

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM STRICTO SENSU
MESTRADO EM ENFERMAGEM

Suellen de Souza Barbosa

**Desenvolvimento e validação de consenso de especialistas voltado para pessoas idosas
sobre estratégias de enfrentamento às infodemias**

Juiz de Fora

2025

Suellen de Souza Barbosa

**Desenvolvimento e validação de consenso de especialistas voltado para pessoas idosas
sobre estratégias de enfrentamento às infodemias**

Dissertação de mestrado apresentado ao
Programa de Pós-graduação em Enfermagem
Stricto Sensu da Universidade Federal de
Juiz de Fora como requisito parcial à
obtenção do título de Mestre em
Enfermagem. Área de concentração: Cuidado
em Saúde e Enfermagem. Linha de Pesquisa:
Tecnologia e Inovação no Cuidado em Saúde
e Enfermagem

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Bezerra Cavalcante

Juiz de Fora

2025

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

de Souza Barbosa, Suellen.

Desenvolvimento e validação de consenso de especialistas voltado para pessoas idosas sobre estratégias de enfrentamento às infodemias / Suellen de Souza Barbosa. -- 2025.

70 p.

Orientadora: Ricardo Bezerra Cavalcante

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2025.

1. Infodemia. 2. Saúde do idoso. 3. Saúde Mental. 4.

Disseminação de Informação. I. Bezerra Cavalcante, Ricardo , orient.
II. Título.

Suellen de Souza Barbosa

Desenvolvimento e validação de consenso de especialistas voltado para pessoas idosas sobre
estratégias de enfrentamento às infodemias

Dissertação de mestrado apresentado ao
Programa de Pós-graduação em Enfermagem
Stricto Sensu da Universidade Federal de
Juiz de Fora como requisito parcial à
obtenção do título de Mestre em
Enfermagem. Área de concentração: Cuidado
em Saúde e Enfermagem. Linha de Pesquisa:
Tecnologia e Inovação no Cuidado em Saúde
e Enfermagem

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Ricardo Bezerra Cavalcante - Orientador

Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof.^a Dr. ^a Denise Rocha Raimundo Leone

Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof.^a Dr. ^a Regina Consolação dos Santos

Universidade do Estado de Minas Gerais

Prof. Dr. Diogo Jacintho Barbosa

Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof.^a Dr. ^a Maria José Menezes Brito

Universidade Federal de Minas Gerais

Suellen de Souza Barbosa

Desenvolvimento e validação de consenso de especialistas voltado para pessoas idosas sobre estratégias de enfrentamento às infodemias

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de concentração: Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Aprovada em 24 de novembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Dr. Ricardo Bezerra Cavalcante - Orientador
Universidade Federal de Juiz de Fora

Dr^a. Regina Consolação dos Santos
Universidade do Estado de Minas Gerais

Dr^a Denise Rocha Raimundo Leone
Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora, 21/10/2025.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Bezerra Cavalcante, Professor(a)**, em 24/11/2025, às 10:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Denise Rocha Raimundo Leone, Professor(a)**, em 24/11/2025, às 16:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **REGINA CONSOLAÇÃO DOS SANTOS, Usuário Externo**, em 25/11/2025, às 12:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **2695945** e o código CRC **988107BF**.

AGRADECIMENTOS

A realização deste mestrado acadêmico, que representa não apenas uma conquista pessoal, mas também a concretização de um antigo desejo desde os tempos de graduação, só foi possível graças à vontade de Deus. A Ele, minha gratidão maior, por sustentar cada passo dessa trajetória com força, sabedoria e propósito.

Agradeço imensamente aos meus pais e minha irmã, por todo apoio e incentivo ao longo dessa caminhada. Ao meu esposo, pelo apoio constante, por me incentivar nos momentos de desânimo e por estar ao meu lado em cada passo dessa jornada. Cada um teve um papel essencial para que esta conquista se tornasse realidade.

Ao meu orientador Prof.Dr. Ricardo, que me acompanha desde a graduação e foi peça fundamental nesta jornada, deixo minha sincera gratidão pela confiança, paciência, orientação e por ter acreditado no meu potencial. Sua contribuição ultrapassou os limites acadêmicos e influenciou profundamente minha formação.

Agradeço também aos docentes que contribuíram com minha formação ao longo do curso, compartilhando seus saberes com excelência e compromisso.

À banca examinadora, agradeço por aceitarem o convite para avaliar este trabalho, e pelas contribuições para o enriquecimento deste trabalho

Ao Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Autocuidado Políticas, Envelhecimento e Tecnologias em Saúde e em Enfermagem (GAPESE), minha gratidão por ter proporcionado um espaço de troca, aprendizado e crescimento científico, que tanto enriqueceram minha trajetória como pesquisadora.

Este mestrado acadêmico, reforçou em mim o compromisso com a educação em Enfermagem e despertou, ainda mais, o desejo de contribuir para a formação de futuros profissionais com ética, responsabilidade e humanidade.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte desta trajetória, meu muito obrigada.

RESUMO

Objetivo: Identificar e validar estratégias de enfrentamento da infodemia adaptadas à população idosa. **Método:** Estudo multicêntrico internacional, realizado no Brasil, Chile, Peru, Colômbia, México e Portugal, como recorte de uma pesquisa mais ampla. Utilizou-se a técnica Delphi em duas rodadas, baseada na aplicação sequencial de questionários a especialistas, com feedback controlado, visando à construção de consenso. Participaram profissionais com experiência e produção científica nas áreas de geriatria e gerontologia. As estratégias foram organizadas em quatro categorias: cotidiano dos idosos, atuação de profissionais de saúde, papel dos criadores de conteúdo e responsabilidades dos gestores de serviços de saúde. **Resultados:** Houve elevado consenso entre os especialistas. A literacia digital e em saúde destacou-se como eixo central no enfrentamento da infodemia. Observou-se forte concordância quanto à importância de ações educativas contínuas, conteúdos acessíveis e confiáveis, estímulo à checagem de informações e políticas institucionais para monitoramento e resposta à desinformação. **Conclusão:** Apesar de limitações metodológicas, o estudo contribui para a formulação de estratégias e políticas públicas inclusivas, fortalecendo a resiliência da população idosa frente à desinformação em saúde.

Descritores: Infodemia. Saúde do idoso. Saúde Mental. Disseminação de Informação

ABSTRACT

Objective: To identify and validate strategies for coping with the infodemic adapted to the elderly population. **Method:** An international multicenter study was conducted in Brazil, Chile, Peru, Colombia, Mexico, and Portugal, as part of a broader research project. The Delphi technique was used in two rounds, based on the sequential application of questionnaires to experts, with controlled feedback, aiming at building consensus. Participants were professionals with experience and scientific production in the areas of geriatrics and gerontology. The strategies were organized into four categories: daily life of the elderly, role of health professionals, role of content creators, and responsibilities of health service managers. **Results:** There was a high level of consensus among the experts. Digital and health literacy stood out as a central axis in coping with the infodemic. Strong agreement was observed regarding the importance of continuous educational actions, accessible and reliable content, encouragement of information verification, and institutional policies for monitoring and responding to misinformation. **Conclusion:** Despite methodological limitations, this study contributes to the formulation of inclusive strategies and public policies, strengthening the resilience of the elderly population in the face of health misinformation.

Descriptors: Infodemic. Elderly health. Mental health. Information dissemination

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Perfil dos especialistas participantes do estudo.....	15
Quadro 2- Estratégias de enfrentamento contra as infodemias, direcionadas às rotinas diárias da população idosa	16
Quadro 3- Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para a proteção da população idosa que os profissionais de saúde devem implementar em sua prática.....	18
Quadro 4- Estratégias direcionadas à produção de conteúdo digital sobre infodemia para a população idosa.....	20
Quadro 5- Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para gestores de serviços de saúde específicos para o atendimento à população idosa.....	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVOS	4
2.1 Objetivo Geral.....	4
2.2 Objetivo Específico.....	5
3-METODOLOGIA	5
3.1 Técnica Delphi.....	5
3.2 Fase 1: Elaboração do formulário para técnica Delphi.....	6
3.3 Fase 2: Seleção dos membros para compor o painel de especialistas.....	7
3.4 Fase 3: Coleta de dados do Método Delphi.....	8
3.5 Fase 4: Análise dos resultados.....	8
4 RESULTADOS	10
4.1 Artigo 1.....	10
4.2 Artigo2.....	10
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
6 REFERÊNCIAS	33
ANEXOS	38
APÊNDICES	53

1 INTRODUÇÃO

A infodemia é caracterizada pelo crescimento exponencial de informações, verdadeiras ou não, disseminadas de maneira epidêmica por meio de plataformas digitais e meios físicos. Isso dificulta a busca por fontes confiáveis, já que qualquer usuário com acesso à internet pode publicar informações na rede indiscriminadamente (OMS, 2020). Este fenômeno representa um perigo para a população ao acessar as informações, já que elas são disseminadas rapidamente por usuários influentes nas redes sociais com cunho pessoal ou notícias falsas, enquanto dados científicos frequentemente não recebem a mesma visibilidade (Orso *et al.*, 2020).

Em fevereiro de 2020, durante a Conferência de Segurança de Munique, o Diretor Geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, destacou que o combate à COVID-19 envolvia não apenas a luta contra a doença, mas também contra uma infodemia. Sendo assim, em julho do mesmo ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a infodemia como um problema de saúde pública, o que impulsionou a organizar a primeira Conferência Internacional de Infodemiologia. Nesta conferência, foi concluído que a crescente propagação da desinformação exigia uma resposta coordenada e multidisciplinar, com ênfase em ferramentas e intervenções baseadas em evidências científicas para enfrentar o fenômeno (Tangcharoensathien *et al.*, 2020).

Depois da evidência e reconhecimento da infodemia da COVID-19 da OMS em 2020 (Tangcharoensathien *et al.*, 2020), foi possível perceber os danos da infodemia no Brasil e no mundo. Uma análise que compôs 329 informações analisadas pelo serviço de checagem do portal G1 e do Ministério da Saúde, relacionadas ao coronavírus entre os dias 1 de janeiro e 30 de junho de 2020, revelou que as fake news sobre a COVID-19, divulgadas durante os primeiros seis meses, apresentavam conteúdos posicionamento políticos, desinformações sobre infectados e óbitos e, ainda, propagação de medidas não eficazes para prevenir e tratar a doença. Durante o período analisado, conforme indicado pelos dados do Google Trends, houve um aumento de 34,3% nas buscas por termos presentes nas notícias falsas examinadas pelas duas agências (Barcelos *et al.*, 2021).

A disseminação exponencial de notícias falsas pode afetar diretamente a saúde das pessoas. Uma revisão de escopo, que analisou 33 estudos, revelou que a infodemia está associada a altos índices de distúrbios emocionais, com 69,7% dos casos relatando ansiedade, 51,5% depressão, 36,4% estresse e 21,2% medo como os sintomas mais prevalentes nas publicações analisadas (Delgado *et al.*, 2021). Segundo Yu e Shen

(2021), as presenças de emoções negativas podem influenciar no discernimento de quais condutas adotar, mesmo que o indivíduo tenha o hábito de checar as informações, especialmente se associadas à pouco conhecimento sobre ciência.

Além disso, através de uma revisão de literatura foi possível identificar danos significativos causados pela infodemia à saúde em diversos níveis. No nível individual, os impactos incluem comportamentos de saúde desalinhados com as recomendações. No nível organizacional, os danos são evidentes na alocação inadequada de recursos de saúde e na comunicação ineficaz sobre riscos. Em nível nacional, as infodemias comprometem a segurança cibernética e a qualidade da informação, afetando a saúde pública. Globalmente, os danos se manifestam no aumento dos problemas de saúde mental (Abuhaloob *et al.*, 2024).

A população idosa é reconhecida como um grupo com maior vulnerabilidade tanto física quanto mental. Em relação à saúde mental, é evidente que as pessoas idosas são mais propensos a enfrentar dificuldades emocionais devido ao distanciamento social e à exposição excessiva a informações e recomendações conflitantes de diversas fontes, sejam elas oficiais ou não, podendo resultar em sentimentos de solidão, tristeza, depressão, estresse e ansiedade (Oliveira; Lira; Abreu, 2021; Lima *et al.*, 2019).

Além disso, os idosos apresentam uma taxa de mortalidade superior em comparação com outras faixas etárias. Isso pode ocorrer porque têm dificuldade em acessar serviços e informações de saúde, ou porque os serviços disponíveis podem ser inadequados. Além disso, podem enfrentar dificuldades para cuidar de si mesmos, dependendo da assistência de familiares ou cuidadores. A compreensão das informações oficiais de saúde pública também pode ser um desafio para eles. Em resposta a essas questões, a OMS recomenda estudos da infodemia no contexto de populações vulneráveis, como os idosos, para que as estratégias de comunicação e suporte possam ser adequadamente adaptadas às suas necessidades específicas. Essa recomendação fundamenta e justifica a realização do presente estudo (OMS, 2021).

Um estudo realizado no Rio Grande do Sul, por meio do programa Estratégia Saúde da Família, avaliou 350 idosos e revelou que mais da metade deles não possui educação adequada em saúde para a tomada de decisões informadas (Lima *et al.*, 2019). O uso das tecnologias demanda que os usuários adquiram uma alfabetização digital, para que tenham capacidade de distinguir entre informações verídicas, fundamentadas em estudos e verificações (Souza *et al.*, 2020). Um estudo com 76 idosos revelou que 53% dos participantes tinham dificuldades em preencher informações escritas relacionadas à

saúde, e 25% sempre precisavam da ajuda de familiares ou conhecidos para realizar essa tarefa. Tornando-se evidente a dificuldade enfrentada pelos pacientes idosos no que diz respeito à alfabetização em saúde (Christy *et al.*, 2021).

Dessa forma, a vulnerabilidade deste grupo populacional devido ao excesso de informações pode ser mais evidente, uma vez que muitos idosos podem não estar familiarizados com as práticas de verificação de dados em meio ao grande volume de notícias imprecisas. Essa situação é agravada pela desinformação e pela propagação de notícias falsas (Estabel; Luce; Santini, 2020).

A legislação brasileira considera-se idosa aquela pessoa que atingiu 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2003). Segundo o censo em 2022, a população de 60 anos ou mais aumentou 56,0 % em relação a 2010 (IBGE, 2022). Já em relação a população mundial, o número de pessoas idosas deve dobrar, passando de 761 milhões em 2021 para 1,6 bilhão em 2050 (ONU, 2023). Além disso, foi observado que o acesso à internet cresceu significativamente entre pessoas com 60 anos ou mais. Em 2022, 62,1% dessa faixa etária era usuária da internet, um aumento em relação aos 57,5% registrados em 2021 e aproximadamente 2,5 vezes mais do que os 24,7% de 2016. Assim, a proporção de idosos conectados à rede passou de um quarto para dois terços da população brasileira (IBGE 2022).

Portanto, é essencial o desenvolvimento de estratégias voltadas para a população idosa no enfrentamento às infodemias no ambiente digital. A OMS está trabalhando em parceria com a Wikipedia para combater a infodemia, criando recursos globais para verificar fatos, fornecendo informações de saúde confiáveis (Xiang; Soleymani, 2021).

Um estudo de revisão de escopo sobre as estratégias para enfrentar a infodemia da Covid-19 revelou uma lacuna nas abordagens específicas aos idosos, tanto na literatura científica quanto nas publicações da OMS. Além disso, foi observado que as estratégias encontradas eram predominantemente no combate às notícias falsas, em vez de abordar a infodemia de maneira ampla. (Barbosa *et al.*, 2023). Além disso, uma revisão sistemática identificou que as estratégias de combate à infodemia propostas por autoridades de saúde e outras organizações estavam direcionadas à população geral, sem um foco específico aos idosos (Abuhaloob *et al.*, 2024). Diante desse cenário, a falta de conhecimento sobre as melhores práticas para essa faixa etária representa uma lacuna significativa.

A técnica Delphi é utilizada para alcançar consenso sobre um determinado tema, atuando como uma ferramenta útil em áreas em que o conhecimento ainda necessita de construção, validação, revisão ou aprofundamento (Faro, 1997; Kayo, Securato, 1997).

Nesse contexto, sua aplicação torna-se relevante para contribuir na superação dessa lacuna.

A partir de 1990, a técnica Delphi expandiu-se para o campo científico e, atualmente, é aplicada em diversas áreas do conhecimento, incluindo pesquisas nas áreas de saúde e educação (Faro, 1997; Powell, 2003).

Um estudo utilizando a mesma metodologia, convocou um painel multinacional e multidisciplinar de especialistas para desenvolver um conjunto de recomendações e declarações de consenso com o objetivo de acabar com a COVID-19 como uma ameaça persistente à saúde pública. Essas recomendações foram direcionadas a governos, sistemas de saúde, setores e outras partes interessadas, abrangendo seis domínios principais: comunicação; sistemas de saúde; vacinação; prevenção; tratamento e assistência; e desigualdades. Entre as principais recomendações, destaca-se a necessidade dos governos e demais partes envolvidas melhorarem a comunicação, restaurarem a confiança pública e incentivarem o engajamento das comunidades na gestão (Lazarus *et al.*, 2022). Sendo assim, essa técnica é muito utilizada para alcançar um consenso sobre um determinado assunto, servindo como uma ferramenta em áreas onde o conhecimento ainda está em fase de construção, validação, revisão ou necessita de uma exploração mais aprofundada (Faro, 1997; Powell, 2003; Massaroli *et al.*, 2017).

Este estudo visa preencher as lacunas existentes, focando na elaboração e validação de um consenso de estratégias por meio da técnica Delphi, conforme apontado pelos especialistas, para enfrentar as infodemias voltadas para os idosos e assim promover boas práticas de comunicação e preservar a saúde dessa população. Esse enfoque facilitará a compreensão e o uso eficaz das informações de saúde pelos idosos, o que pode contribuir para um aumento na literacia em saúde. Uma literacia em saúde limitada pode afetar negativamente a saúde e os cuidados tanto de indivíduos quanto da sociedade em geral. No caso dos idosos, cujas necessidades são mais complexas e em constante mudança, os impactos de uma literacia deficiente são ainda mais profundos (Consolação, *et al.*, 2023).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Elaborar e validar um consenso de estratégias voltado para a população idosa

para o enfrentamento às infodemias, utilizando a metodologia Delphi por meio de web-based survey. para o enfrentamento às infodemias.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os consensos e as divergências das estratégias entre especialistas no enfrentamento às infodemias;
- Refinar e consolidar as estratégias identificadas como mais eficazes para enfrentar as infodemias entre os idosos para preservação da saúde dessa população;

3 METODOLOGIA

O presente estudo resulta de um recorte de um estudo multicêntrico internacional intitulado "Infodemia de COVID-19 e suas Repercussões sobre a Saúde Mental de Idosos Durante e Pós-Pandemia: Estudo Multicêntrico Brasil/Chile/Peru/Colômbia/México e Portugal", e que no Brasil contou com a participação de várias universidades federais e particulares.

A referida técnica foi inspirada no oráculo do templo grego de Apolo, em Delfos, essa técnica visa consultar especialistas para fazer projeções futuras ou entender melhor determinadas temáticas, sendo implementada por meio de rodadas de questionários (Faro, 1997; Kayo, Securato, 1997).

A Técnica Delphi tem se destacado como um método robusto para o desenvolvimento e validação de consensos na área da saúde, especialmente quando há incertezas e falta de evidências científicas claras. Conforme mencionado por Shang (2023), a técnica permite que um painel de especialistas colabore anonimamente através de rodadas iterativas, o que promove a redução de vieses individuais e a coleta de opiniões mais equilibradas. Isso é particularmente relevante em contextos onde as evidências existentes são limitadas ou contraditórias, como o desenvolvimento de diretrizes clínicas ou a avaliação de novas intervenções terapêuticas.

A aplicação da Técnica Delphi na saúde é eficaz para estruturar a comunicação entre especialistas e alcançar consensos que possam ser aplicados em práticas clínicas ou políticas de saúde (Nasa *et al.*, 2021). Além disso, a técnica facilita a convergência de opiniões em cenários onde dados estatísticos ainda são escassos, permitindo a tomada de

decisões embasadas em conhecimento coletivo.

A técnica Delphi configura-se como uma metodologia sistematizada, organizada em fases de estruturação previamente definidas, que orientam todo o processo investigativo. O método comprehende etapas sequenciais que incluem a definição do problema de pesquisa, a seleção criteriosa dos especialistas, a elaboração do instrumento de coleta de dados, a condução de rodadas sucessivas com feedback controlado entre os participantes e, por fim, a análise e síntese dos resultados obtidos (Oliveira *et al.*, 2021). Essa estruturação em fases contribui para o rigor metodológico, assegura a transparência do processo e favorece a construção do consenso entre os especialistas.

Diante disso, a escolha dessa metodologia apresenta um grande potencial, uma vez que ela é uma técnica robusta de investigação para pesquisa qualitativa. Além de permitir uma análise aprofundada da realidade, proporcionando uma compreensão mais ampla dos fenômenos com base nas opiniões dos especialistas envolvidos (Facione, 1990).

3.1 Fase 1: Elaboração do formulário para técnica Delphi

Nesta “Fase 1” foi desenvolvido um formulário visando compor o rol de estratégias a serem validadas pelos especialistas. Para tanto, a elaboração do formulário foi fundamentada em dois artigos de revisão de escopo intitulados “Estratégias de enfrentamento contra a infodemia utilizadas pelos adultos e idosos: uma revisão de escopo” (Barbosa *et al.*, 2023) e “Infodemia de COVID-19 e saúde mental de adultos e idosos: uma revisão de escopo” (Delgado *et al.*, 2021) produtos da pesquisa “Infodemia de COVID-19 e suas Repercussões sobre a Saúde Mental de Idosos Durante e Pós-Pandemia: Estudo Multicêntrico Brasil/Chile/Peru/Colômbia/México e Portugal”. Além disso, foram consultados manuais da OMS intitulados “Agenda de pesquisa em saúde pública da OMS para gerenciar infodemias” (OMS, 2021a), “Estratégia de Comunicação de Risco Global e Envolvimento da Comunidade da COVID-19 – orientação provisória”(OMS, 2020a), “Uma consulta técnica *ad-hoc* da OMS para gerir a infodemia da COVID-19: apelo à ação” (OMS, 2020b), “Uma visão geral da gestão da infodemia durante a COVID-19”, para identificar as estratégias recomendadas disponíveis (OMS, 2021b) (APÊNDICE A).

Visando construir o formulário a ser validado pelos especialistas as estratégias foram categorizadas em quatro grupos:

- 1) Estratégias de enfrentamento contra as infodemias, direcionadas às rotinas diárias da população idosa;
- 2) Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para a proteção da população idosa que os profissionais de saúde devem implementar em sua prática;
- 3) Estratégias de enfrentamento contra as infodemias destinadas a auxiliar os criadores de conteúdo das redes sociais na elaboração de conteúdo relacionado ao tema para a população idosa;
- 4) Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para gestores de serviços de saúde específicos para o atendimento à população idosa

Além dessa categorização ocorreu uma adaptação para assegurar que as estratégias de enfrentamento fossem voltadas para a população idosa, atendendo aos objetivos do estudo. A versão final adaptada das estratégias está detalhada nos resultados, no Apêndice B.

3.2 Fase 2: Seleção dos membros para compor o painel de especialistas

A técnica Delphi é caracterizada pelo anonimato, interação com feedback controlado, respostas com informações estatísticas e o conhecimento que os especialistas trazem para o grupo. A definição do painel de especialistas é um dos pontos críticos a ser observado com aplicação do Método Delphi e é necessário o preenchimento de dois critérios: a determinação da experiência relevante no assunto e o tipo de experiência ou conhecimento suficiente no tema analisado (Tracy, 2013).

Os critérios para selecionar os participantes do painel de especialistas incluiu a escolha de pesquisadores com foco no desenvolvimento de estudos ou publicações nas áreas de geriatria e gerontologia. Foram estabelecidos os seguintes critérios de exclusão: especialistas que recusaram participar da pesquisa e aqueles que não participaram das duas rodadas de coleta de dados.

Na seleção dos especialistas, foi consultada a Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), empregando uma estratégia de busca que considera os termos "geriatria" e "gerontologia" na base de assuntos (título ou palavra-chave da produção). As opções de filtro incluíram "doutores" e "demais pesquisadores", visando captar o maior número possível de especialistas relevantes. Além disso, a seleção foi complementada com a escolha de coordenadores de grupos de pesquisa pelo diretório do CNPQ, e de bolsistas de produtividade em pesquisa,

cuja atuação demonstra reconhecimento e destaque na área de geriatria, gerontologia.

Com base nos resultados obtidos, foram escolhidos 12 pesquisadores da área de estudo, levando em conta a quantidade de artigos publicados na área. Segundo Lindeman (1975), o número máximo de especialistas deveria ser 10. No entanto, optou-se por selecionar 13 pesquisadores, a fim de garantir uma margem de segurança caso algum deles não aceitasse participar.

Por meio do envio de e-mails via Plataforma Lattes, os 13 especialistas foram informados sobre a pesquisa e convidados a participar. A mensagem continha um link para acesso ao formulário de estratégias (Apêndice B), no qual os especialistas poderiam participar das rodadas de avaliação. Ao clicar no link, os participantes eram inicialmente direcionados ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que tinha que ser lido e aceito antes de prosseguirem com a participação na pesquisa (Anexo C).

Foi estipulado o prazo de dois meses para que manifestassem interesse. Durante esse período, foram selecionados mais quatro especialistas dentro da Plataforma Lattes, os quais também atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. No entanto, tanto os especialistas inicialmente selecionados quanto os posteriormente incluídos não retornaram aos convites. Dessa forma, devido à ausência de retorno por parte desses participantes, não foi possível incluí-los na pesquisa.

Diante da ausência de retorno dos especialistas inicialmente contatados pela Plataforma Lattes, foram selecionados outros 13 especialistas, cujos contatos foram obtidos por meios externos, como indicações e interações prévias, sendo estabelecida comunicação por e-mail e WhatsApp. Todos esses profissionais atendiam aos critérios de inclusão previamente definidos para a pesquisa e aceitaram participar do estudo.

A decisão de participar da pesquisa foi registrada automaticamente no banco de dados gerado pela plataforma, juntamente com as respostas fornecidas pelos participantes. Posteriormente, cada participante recebeu uma cópia assinada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por e-mail.

3.3 Fase 3: Coleta de dados do método Delphi

Os especialistas classificaram as estratégias com categorias do tipo Likert de quatro pontos para medir o nível de concordância (ou seja, concordo, concordo um pouco, discordo um pouco, discordo) (Brooke, 1996). A principal vantagem dessa escala é a variedade de respostas que ela permite coletar. Assim, cada pergunta possui um conjunto de afirmativas que possibilitam ao entrevistado indicar seu grau de concordância ou discordância em relação

ao que está sendo medido (Gama; Tavares, 2019).

Na primeira rodada (R1), os especialistas realizaram a avaliação das estratégias propostas para o enfrentamento das infodemias direcionadas à população idosa (Apêndice B). Na segunda rodada (R2), foi fornecido um resumo do feedback da etapa anterior, expressando a porcentagem de cada nível de concordância para cada estratégia, a partir do qual os participantes procederam à reavaliação das estratégias.

3.4 Fase 4: Análise dos resultados

Para cada categorias do tipo Likert de cada estratégia de enfrentamento contra a infodemia, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) por item, que reflete a concordância entre os participantes em relação a cada item específico da rodada, foi calculado da seguinte fórmula:

$$\text{IVCitem} = \text{número de respostas positivas} / \text{número total de respostas}$$

Além disso, as respostas obtidas por meio do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foram expressas em porcentagens e classificadas da seguinte forma: C (concordo), CP (concordo um pouco), DP (discordo um pouco) e D (discordo).

Assim como outros estudos que utilizaram a técnica Delphi (Nadglowski *et al.*, 2020; Lazarus *et al.*, 2021), a análise quantitativa dos resultados finais envolveu atribuir a cada estratégia uma classificação de conceito para indicar o nível de concordância combinada (C + CP). Sendo assim, a soma do IVC desse nível de concordância combinada foram classificados em: 'U' corresponde a concordância unânime (100%); 'A' corresponde a concordância de 90%–99%; 'B' corresponde a concordância de 78%–89%; e 'C' corresponde a concordância de 67%–77%.

Levando em consideração um estudo já realizado anteriormente, o corte mínimo estabelecido para o consenso foi de $\geq 67\%$ de concordância combinada. A escolha de um corte mais exigente (67% em vez de 50%) reflete a importância do tema em questão. Um consenso simples (50% de Concordância) é alcançado quando mais da metade dos participantes ($50\% + 1$) concordam com uma ideia. Isso significa que, mesmo com um pequeno número de discordâncias, a proposta pode ser aceita. Ao estabelecer um critério de concordância de 67%, exige-se que mais da metade dos participantes (dois terços) esteja de acordo, o que indica um suporte mais sólido e abrangente entre os especialistas. Além disso, esse padrão elevado de concordância contribui para a formulação de políticas

globais e para a implementação de intervenções adequadas ao contexto (Lazarus *et al.*, 2022).

Essa abordagem permitiu atribuir maior relevância às estratégias com maior nível de concordância entre os especialistas, evidenciando aquelas mais adequadas ao enfrentamento das infodemias na população idosa.

O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Brasil em 03/07/2020 – CAAE: 31932620.1.1001.5147, sob o parecer nº 4.134.050, seguindo todos os preceitos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos, conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de participar, garantindo que a privacidade e a confidencialidade dos dados fossem rigorosamente mantidas em todas as etapas do estudo.

4 RESULTADOS

O artigo (Anexo A) analisa a infodemia da COVID-19 e suas repercussões na saúde mental de idosos brasileiros. Os resultados indicam que a televisão foi a principal fonte de informação, seguida das redes sociais, com exposição frequente de três horas ou mais por dia. Embora tenha favorecido a conscientização, a intensa exposição também trouxe repercussões negativas, como medo, estresse e ansiedade, mais presentes em mulheres e idosos longevos. O excesso de informações e a propagação de conteúdos falsos mostraram-se fatores que ampliaram o sofrimento emocional, apontando para a necessidade de estratégias educativas em saúde e iniciativas de letramento digital.

4.1. Artigo 1 publicado- Anexo A (COPPUSA. N. S. *et al.* Percepção dos idosos brasileiros sobre as repercussões da infodemia da covid-19: um estudo multicêntrico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18347, 18 fev. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e18347.2025.>)

4.2. Artigo 2

Desenvolvimento e validação de consenso de especialistas sobre estratégias de enfrentamento à infodemias voltadas para a população idosa

Introdução

A infodemia é caracterizada pelo crescimento exponencial de informações, verdadeiras ou não, disseminadas de maneira epidêmica por meio de plataformas digitais e meios físicos. Isso dificulta a busca por fontes confiáveis, já que qualquer usuário com acesso à internet pode publicar informações na rede indiscriminadamente (OMS, 2020).

Em julho de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a infodemia como um problema de saúde pública, o que impulsionou a organizar a primeira Conferência Internacional de Infodemiologia. Nesta conferência, foi concluído que a crescente propagação da desinformação exigia uma resposta coordenada e multidisciplinar, com ênfase em ferramentas e intervenções baseadas em evidências científicas para enfrentar o fenômeno (Tangcharoensathien *et al.*, 2020).

Um estudo realizado no Rio Grande do Sul, por meio do programa Estratégia Saúde da Família, avaliou 350 idosos e revelou que mais da metade deles não possui educação adequada em saúde para a tomada de decisões informadas (Lima *et al.*, 2019). Além disso, foi observado que o acesso à internet cresceu significativamente entre pessoas com 60 anos ou mais. Em 2022, 62,1% dessa faixa etária era usuária da internet, um aumento em relação aos 57,5% registrados em 2021 e aproximadamente 2,5 vezes mais do que os 24,7% de 2016. Assim, a proporção de idosos conectados à rede passou de um quarto para dois terços da população brasileira (IBGE 2022).

Dessa forma, a vulnerabilidade deste grupo populacional devido ao excesso de informações pode ser mais evidente, uma vez que muitos idosos podem não estar familiarizados com as práticas de verificação de dados em meio ao grande volume de notícias imprecisas. Essa situação é agravada pela desinformação e pela propagação de notícias falsas (Estabel; Luce; Santini, 2020).

Diante disso, a compreensão das informações oficiais de saúde pública também pode ser um desafio para eles. Em resposta a essas questões, a OMS recomenda estudos da infodemia no contexto de populações vulneráveis, como os idosos, para que as estratégias de comunicação e suporte possam ser adequadamente adaptadas às suas necessidades específicas (OMS, 2021).

Um estudo de revisão de escopo sobre as estratégias para enfrentar a infodemia da Covid-19 revelou uma lacuna nas abordagens específicas aos idosos, tanto na literatura científica quanto nas publicações da OMS. Além disso, foi observado que as estratégias encontradas eram predominantemente no combate às notícias falsas, em vez de abordar a

infodemia de maneira ampla. (Barbosa *et al.*, 2023). Além disso, uma revisão sistemática identificou que as estratégias de combate à infodemia propostas por autoridades de saúde e outras organizações estavam direcionadas à população geral, sem um foco específico aos idosos (Abuhaloob *et al.*, 2024). Diante desse cenário, a falta de conhecimento sobre as melhores práticas para essa faixa etária representa uma lacuna significativa, o que justifica esse estudo.

Este estudo visa preencher as lacunas existentes, focando na elaboração e validação de um consenso de estratégias por meio da técnica Delphi, conforme apontado pelos especialistas, para enfrentar as infodemias voltadas para os idosos e assim promover boas práticas de comunicação e preservar a saúde dessa população. Esse enfoque facilitará a compreensão e o uso eficaz das informações de saúde pelos idosos, o que pode contribuir para um aumento na literacia em saúde. Uma literacia em saúde limitada pode afetar negativamente a saúde e os cuidados tanto de indivíduos quanto da sociedade em geral. No caso dos idosos, cujas necessidades são mais complexas e em constante mudança, os impactos de uma literacia deficiente são ainda mais profundos (Consolação, *et al.*, 2023).

Metodologia

O presente estudo é um recorte de pesquisa multicêntrica internacional intitulada “Infodemia de COVID-19 e suas Repercussões sobre a Saúde Mental de Idosos Durante e Pós-Pandemia: Estudo Multicêntrico Brasil/Chile/Peru/Colômbia/México e Portugal”, com participação de universidades federais e particulares no Brasil. O objetivo foi elaborar e validar um consenso de estratégias para idosos no enfrentamento às infodemias, aplicando a metodologia Delphi por meio de web-based survey, técnica usada para alcançar consenso em temas que demandam construção, validação ou aprofundamento (Faro, 1997).

A técnica Delphi configura-se como uma metodologia sistematizada, organizada em fases de estruturação previamente definidas, que orientam todo o processo investigativo. O método compreende etapas sequenciais que incluem a definição do problema de pesquisa, a seleção criteriosa dos especialistas, a elaboração do instrumento de coleta de dados, a condução de rodadas sucessivas com feedback controlado entre os participantes e, por fim, a análise e síntese dos resultados obtidos (Oliveira *et al.*, 2021). Essa estruturação em fases contribui para o rigor metodológico, assegura a transparência do processo e favorece a construção do consenso entre os especialistas.

Fase 1: Elaboração do formulário para técnica Delphi

Na “Fase 1” foi desenvolvido um formulário para compor o rol de estratégias a serem validadas pelos especialistas. Sua elaboração baseou-se em dois artigos de revisão de escopo: “Estratégias de enfrentamento contra a infodemia utilizadas pelos adultos e idosos: uma revisão de escopo” (Barbosa *et al.*, 2023) e “Infodemia de COVID-19 e saúde mental de adultos e idosos: uma revisão de escopo” (Delgado *et al.*, 2021), ambos vinculados ao estudo multicêntrico internacional. Também foram consultados manuais da OMS: “Agenda de pesquisa em saúde pública da OMS para gerenciar infodemias” (OMS, 2021a), “Estratégia de Comunicação de Risco Global e Envolvimento da Comunidade da COVID-19 – orientação provisória” (OMS, 2020a), “Uma consulta técnica ad-hoc da OMS para gerir a infodemia da COVID-19: apelo à ação” (OMS, 2020b) e “Uma visão geral da gestão da infodemia durante a COVID-19” (OMS, 2021b) (APÊNDICE A).

As estratégias foram categorizadas em quatro grupos: (1)Estratégias de enfrentamento contra as infodemias, direcionadas às rotinas diárias da população idosa.; (2)Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para a proteção da população idosa que os profissionais de saúde devem implementar em sua prática;(3) Estratégias de enfrentamento contra as infodemias destinadas a auxiliar os criadores de conteúdo das redes sociais na elaboração de conteúdo relacionado ao tema para a população idosa; (4) Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para gestores de serviços de saúde específicos para o atendimento à população idosa. Houve ainda adaptação para garantir foco nesse público, sendo a versão final apresentada no Apêndice B.

Fase 2: Seleção dos membros para compor o painel de especialistas

Os critérios de seleção dos especialistas incluíram pesquisadores com estudos ou publicações em geriatria e gerontologia. Foram excluídos os que recusaram participar ou não completaram as duas rodadas de coleta de dados. A busca foi feita na Plataforma Lattes do CNPq, com os termos "geriatria" e "gerontologia", filtrando “doutores” e “demais pesquisadores” para alcançar o maior número de especialistas. Também foram incluídos coordenadores de grupos de pesquisa e bolsistas de produtividade, reconhecidos na área. Assim, foram escolhidos 12 pesquisadores com base na produção científica, número acima do recomendado por Lindeman (1975), mas ampliado para 13, como margem de segurança.

Os convites foram enviados por e-mail via Lattes, com link para o formulário de

estratégias (Apêndice B). O acesso exigia aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo C). O prazo foi de dois meses e, nesse período, mais quatro especialistas foram selecionados, mas nenhum deles retornou aos convites. Essa baixa adesão representou uma dificuldade na pesquisa de campo. Diante da ausência de resposta, outros 13 especialistas foram contatados por meios externos, como indicações e WhatsApp, todos atendendo aos critérios definidos e aceitando participar. Essa baixa adesão configurou uma dificuldade no desenvolvimento da pesquisa de campo, uma vez que limitou temporariamente a composição do painel previsto. As decisões de participação foram registradas na plataforma junto às respostas, e cada especialista recebeu por e-mail uma cópia assinada do TCLE.

Fase 3: Coleta de dados do método Delphi

Os especialistas avaliaram as estratégias por meio de escala Likert de quatro pontos (concordo, concordo um pouco, discordo um pouco, discordo) (Brooke, 1996), que possibilita captar diferentes graus de concordância ou discordância (Gama; Tavares, 2019).

Na primeira rodada (R1), os especialistas realizaram a avaliação das estratégias propostas para o enfrentamento das infodemias direcionadas à população idosa (Apêndice B). Na segunda rodada (R2), foi fornecido um resumo do feedback da etapa anterior, expressando a porcentagem de cada nível de concordância para cada estratégia, a partir do qual os participantes procederam à reavaliação das estratégias.

De acordo com a metodologia adotada, a aplicação dos questionários e a análise dos dados devem ser mantidas até que haja estabilidade nas respostas, ausência de novas sugestões de alteração, baixa divergência entre os participantes e o alcance de consenso (Faro, 1997; Kayo, Securato, 1997; Powell, 2003).

Fase 4: Análise dos resultados

Para cada categoria Likert de cada estratégia, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) por item, obtido pela fórmula:

$$\text{IVCitem} = \text{número de respostas positivas} / \text{número total de respostas}.$$

As respostas foram expressas em porcentagens e classificadas como: C (concordo), CP (concordo um pouco), DP (discordo um pouco) e D (discordo). Assim como outros estudos que utilizaram a técnica Delphi (Nadglowski *et al.*, 2020; Lazarus *et al.*, 2021), cada

estratégia recebeu uma classificação de conceito conforme a concordância combinada (C + CP), sendo classificadas como: U (100%), A (90–99%), B (78–89%) e C (67–77%). O ponto de corte adotado para consenso foi $\geq 67\%$, mais exigente que o simples (50%), por demandar concordância de dois terços dos participantes. Esse critério reforça a robustez dos resultados e orienta a formulação de políticas globais e intervenções adequadas ao contexto (Lazarus *et al.*, 2022), destacando as estratégias mais relevantes para o enfrentamento da infodemia em idosos.

Resultados

Na primeira rodada, todos os 13 especialistas convidados participaram do questionário. Contudo, na segunda rodada, apenas 10 especialistas participaram. Os três especialistas ausentes foram excluídos da pesquisa por atenderem ao critério de exclusão previamente estabelecido, que considerava a não participação em alguma das etapas como motivo de desclassificação. O perfil dos especialistas que compuseram a amostra final está apresentado no quadro a seguir ao Quadro 1.

Quadro 1- Perfil dos especialistas participantes do estudo

Formação	Estado/ País	Área de atuação / pesquisa
Odontologia UNAERP	RS	Saúde da Pessoa Idosa; Saúde Bucal Coletiva; Ensino em Odontologia; Atenção Primária à Saúde
Enfermagem UFJF	MG	Enfermagem em Saúde Coletiva; Saúde do Adulto e Idoso; Cuidado familiar; Atenção domiciliar; Envelhecimento; Cuidados paliativos
Enfermagem UFJF	MG	Enfermagem em Saúde Mental; Saúde do Adulto e Idoso; Saúde Coletiva; Processos psicossociais em saúde
Enfermagem UFRJ	RJ	Enfermagem Fundamental; Cuidado de Enfermagem; Teorias e Tecnologias do Cuidado; Representações Sociais em Saúde; Saúde do Adolescente; Envelhecimento; Saúde Integrativa
Enfermagem UNIOESTE	PR	Enfermagem em Saúde Pública; Gestão em Enfermagem; Gestão de Serviços de Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Saúde em Regiões de Fronteira; Saúde da Pessoa Idosa.
Enfermagem UASLP	México	Saúde da Pessoa Idosa.
Enfermagem Trujillo	Peru	Enfermagem Social; Saúde do Adulto e do Idoso; Cuidado à Pessoa Adulta; Gerontologia; Gestão e

		Planejamento em Saúde; Pesquisa Qualitativa
Enfermagem UFF	RJ	Cuidado Humano; Espiritualidade em Saúde; Envelhecimento; Saúde Emocional; Enfermagem Assistencial; Pesquisa Qualitativa (Fenomenologia)
Enfermagem MG	MG	Enfermagem; Envelhecimento; Saúde Mental do Idoso; Infodemia; Políticas Públicas de Saúde; Inovação em Saúde
Enfermagem UFJF	MG	Economia da Saúde; Saúde do Adulto e do Idoso; Segurança do Paciente; Pesquisa Clínica; Enfermagem em Nefrologia

Fonte: Elaborado pela autora

Foram necessárias apenas duas rodadas, uma vez que o ponto de corte mínimo definido para caracterizar o consenso, estabelecido em $\geq 67\%$ de concordância combinada entre as opções “concordo” e “concordo um pouco”, foi alcançado.

A seguir, serão apresentados os consensos obtidos na segunda rodada, referentes às estratégias de enfrentamento da infodemia, organizadas em quatro categorias: (1) Estratégias de enfrentamento contra as infodemias, direcionadas às rotinas diárias da população idosa; (2) Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para a proteção da população idosa que os profissionais de saúde devem implementar em sua prática; (3) Estratégias de enfrentamento contra as infodemias destinadas a auxiliar os criadores de conteúdo das redes sociais na elaboração de conteúdo relacionado ao tema para a população idosa; e (4) Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para gestores de serviços de saúde específicos para o atendimento à população idosa.

Estratégias direcionadas às rotinas diárias da população idosa

Ao analisar os resultados Quadro 1, observa-se que mesmo que algumas estratégias foram classificadas como unâimes, há diferenças entre elas. Em determinados casos, como por exemplo o item “Assegurar a veracidade das informações antes de compartilhar”, a unanimidade foi obtida por meio da concordância absoluta, ou seja, 100% dos especialistas marcaram a opção “Concordo”. Esse tipo de resposta indica um consenso sólido, reforçando a eficiência das estratégias envolvidas, como: buscar fontes de informação seguras, verificar a veracidade antes de compartilhar conteúdos e priorizar atividades físicas e/ou o convívio familiar.

Em outros casos, a unanimidade resultou da soma entre as respostas “Concordo” e “Concordo um pouco”, que também totalizaram 100%. Esse tipo de unanimidade reflete um consenso mais moderado, já que parte dos especialistas demonstrou apenas concordância parcial. Estratégias como manter contato social por meio das redes digitais, buscar informações em fontes oficiais, denunciar *fake news* e dialogar com familiares e amigos foram bem aceitas, mas revelam diferentes níveis de convicção entre os especialistas.

Por outro lado, a estratégia de limitar o uso e o tempo gasto em redes sociais apresentou o menor nível de consenso em comparação às demais, sendo classificada com o conceito “A” ao atingir 90% de concordância combinada.

Quadro 2- Estratégias de enfrentamento contra as infodemias, direcionadas às rotinas diárias da população idosa

Estratégias de enfrentamento contra as infodemias, direcionadas às rotinas diárias da população idosa.	Conceito	Concordo	Concordo um pouco	Discordo um pouco	Discordo
- Limitar fontes e o tempo despendido com acesso às informações em redes sociais digitais.	A	50%	40%	0%	10%
- Priorizar atividades físicas e/ou o ritmo para a família.	U	100%	0%	0%	0%
- Utilizar redes sociais digitais para manter contato e apoio social.	U	70%	30%	0%	0%
- Buscar fontes de informações com orientações atualizadas e seguras.	U	100%	0%	0%	0%
- Buscar informações em autoridades de saúde pública do país.	U	90%	10%	0%	0%
- Assegurar a veracidade das informações antes de compartilhar	U	100%	0%	0%	0%
- Denunciar os rumores e notícias falsas	U	80%	20%	0%	0%

-Conversar com familiares e amigos	U	70%	30%	0%	0%
------------------------------------	---	-----	-----	----	----

Fonte: Elaborado pela autora

Cada estratégia recebeu uma classificação de conceito conforme a concordância combinada (C + CP), sendo classificadas como: U (100%), A (90–99%), B (78–89%) e C (67–77%).

Estratégias direcionadas à atuação dos profissionais de saúde na proteção da população idosa.

Nesta categoria Quadro 2, os especialistas avaliaram 12 estratégias direcionadas à atuação dos profissionais de saúde no enfrentamento da infodemia junto à população idosa. Houve consenso unânime (100%) em diversas recomendações, como: disseminar informações durante visitas domiciliares e por telecomunicação, promover educação em saúde, alfabetização e literacia digital, padronizar definições sobre a infodemia e projetar abordagens que incentivem o engajamento com conteúdos da OMS e treinamento para os profissionais de saúde contra a infodemia.

Há também unanimidades resultantes da soma entre “concordo” e “concordo um pouco”, como telessaúde para apoio à saúde mental (70% + 30%), linhas telefônicas/e-mail governamentais (80% + 20%), avaliar intervenções infodêmicas e fortalecer a resiliência à população idosa (90% + 10%), comunicação clara e transparente com os idosos (70% + 30%) e coordenar esforços para produzir conteúdo confiável e multilíngue (90% + 10%). Apesar de terem atingido 100% de concordância, a elevada incidência de concordâncias parciais revela que os especialistas mantêm certa cautela quanto à aplicabilidade ou eficácia dessas medidas em contextos reais.

A parceria com líderes religiosos foi a única estratégia da categoria que não alcançou unanimidade, ficando no nível B (80%). Além disso, a discordância de 20% indica preocupações com possíveis vieses na abordagem.

Quadro 3- Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para a proteção da população idosa que os profissionais de saúde devem implementar em sua prática

Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para a proteção da população idosa que os profissionais de saúde devem implementar em sua prática	Conceito	Concordo	Concordo um pouco	Discordo um pouco	Discordo
---	----------	----------	-------------------	-------------------	----------

prática					
- Integrar uma telessaúde à assistência à saúde mental da população idosa, minimizando o impacto da infodemia.	U	70%	30%	0%	0%
- Criar linhas telefônicas e canais de e-mail pelos quais a população idosa possa encaminhar questões ao governo.	U	80%	20%	0%	0%
- Disseminar informações durante as visitas domiciliares e por telecomunicação com os idosos	U	100%	0%	0%	0%
- Promover a educação em saúde, a alfabetização em saúde e a literacia digital em saúde voltada para os idosos.	U	100%	0%	0%	0%
- Avaliar intervenções infodêmicas e fortalecer a resiliência à população idosa.	U	90%	10%	0%	0%
- Padronizar definições para estabelecer um entendimento comum dos vários termos usados para discutir a infodemia.	U	100%	0%	0%	0%
- Comunicar de forma clara e transparente (incluindo, entre outros, texto, vídeo e infográfico) as informações, sem politização para a população idosa.	U	70%	30%	0%	0%
- Projetar e implementar abordagens que incentivem a população idosa a se envolver com o conteúdo recomendado pela Organização Mundial da Saúde.	U	100%	0%	0%	0%
- Identificar evidências e lacunas existentes.	U	100%	0%	0%	0%

<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer parcerias com líderes religiosos, comunidades e organizações religiosas, oferecendo treinamento e informações claras para que possam transmitir mensagens de saúde precisas à população idosa. 	B	60%	20%	0%	20%
<ul style="list-style-type: none"> -Treinamento para os profissionais de saúde contra a infodemia. 	U	100%	0%	0%	0%
<ul style="list-style-type: none"> - Coordenar esforços para produzir conteúdo confiável e multilíngue. 	U	90%	10%	0%	0%

Fonte: Elaborado pela autora

Cada estratégia recebeu uma classificação de conceito conforme a concordância combinada (C + CP), sendo classificadas como: U (100%), A (90–99%), B (78–89%) e C (67–77%).

Estratégias direcionadas à produção de conteúdo digital sobre infodemia para a população idosa

As estratégias voltadas aos criadores de conteúdo (Quadro 3) foram todas classificadas como Unâimes (U, 100%), refletindo um nível de consenso absoluto entre os especialistas. Isso significa que não apenas reconheceram a importância dessas medidas, como também não houve nenhuma discordância registrada, seja parcial ou total. Entre elas, destacam-se: desenvolver e apoiar fontes confiáveis de informação, criar tecnologias de checagem adaptadas à população idosa, monitorar e filtrar informações falsas em colaboração intersetorial, transmitir mensagens de orientação voltadas ao público idoso e apoiar ações de educação em saúde e literacia digital.

Os resultados mostram que os especialistas veem os criadores de conteúdo como peças-chave no combate à infodemia.

Quadro 4- Estratégias direcionadas à produção de conteúdo digital sobre infodemia para a população idosa

Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para a proteção da população idosa que os profissionais de saúde devem implementar em sua prática	Conceito	Concordo	Concordo um pouco	Discordo um pouco	Discordo
- Desenvolver e apoiar fontes confiáveis de informação.	U	100%	0%	0%	0%
- Desenvolver tecnologias para checagem adaptadas para à população idosa.	U	100%	0%	0%	0%
- Monitorar e filtrar informações falsas por meio de colaborações transversais entre jornalistas e profissionais de comunicação, organizações governamentais e não governamentais, e outros setores relevantes	U	100%	0%	0%	0%
- Transmitir mensagens de ajuda e orientação voltada para a população idosa.	U	100%	0%	0%	0%
- Apoiar ações de educação em saúde e no incremento da literacia em saúde.	U	100%	0%	0%	0%

Fonte: Elaborada pela autora

Cada estratégia recebeu uma classificação de conceito conforme a concordância combinada (C + CP), sendo classificadas como: U (100%), A (90–99%), B (78–89%) e C (67–77%).

Estratégias direcionadas à gestão de serviços de saúde voltados ao atendimento da população idosa

Nesta categoria (Quadro 4), várias estratégias também atingiram unanimidade absoluta (U, 100%), como desenvolver políticas para alfabetização digital, disponibilizar e desenvolver fontes fidedignas, criar ferramentas de verificação acessíveis, formar equipes de síntese rápida de evidências, contato direto dos governos com comunidades para atender suas preocupações e necessidades de informações, desenvolver ferramentas e padrões para avaliar a integridade

e fortalecer e apoiar plataformas comunitárias que disponibilizem síntese rápida de conhecimento.

Por outro lado, estratégias como o estabelecimento de parcerias com redes sociais para conter a disseminação de informações falsas, bem como o fortalecimento do monitoramento dos meios de comunicação e das redes digitais, obtiveram unanimidade com concordância combinada.

Já a estratégia de disponibilizar suporte à saúde mental online obteve o menor grau de consenso dentro desse grupo, sendo classificada com o conceito “A”, por alcançar 90% de concordância combinada.

Quadro 5- Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para gestores de serviços de saúde específicos para o atendimento à população idosa.

Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para gestores de serviços de saúde específicos para o atendimento à população idosa	Conceito	Concordo	Concordo um pouco	Discordo um pouco	Discordo
- Desenvolver políticas para o incremento da alfabetização digital em saúde voltada para a população idosa.	U	100%	0%	0%	0%
- Disponibilizar suporte a saúde mental por meio de dispositivos on-line.	A	40%	50%	10%	0%
- Desenvolver e disponibilizar fontes de informação confiáveis e fidedignas.	U	100%	0%	0%	0%
- Criar recursos para verificar fatos e controlar a desinformação de fácil acesso e compreensão para a população idosa.	U	100%	0%	0%	0%
- Melhorar os sistemas de monitoramento dos meios de comunicação e das redes sociais.	U	90%	10%	0%	0%

- Criar parceria com as redes sociais para controle da propagação de informações falsas.	U	80%	20%	0%	0%
- Formar equipes nacionais de síntese rápida de evidências, com especialistas em tradução do conhecimento, encarregados de integrar esse processo de maneira eficiente.	U	100%	0%	0%	0%
- Os governos e outros atores relevantes devem entrar em contato com as principais comunidades para entender suas preocupações e necessidades de informação e adaptá-las para cada uma.	U	100%	0%	0%	0%
- Desenvolver ferramentas e padrões para avaliar a integridade/responsabilidade das iniciativas de purificação de fatos.	U	100%	0%	0%	0%
- Fortalecer e apoiar plataformas comunitárias que disponibilizem síntese rápida de conhecimento e mapas de evidências.	U	100%	0%	0%	0%

Fonte: Elaborada pela autora

Cada estratégia recebeu uma classificação de conceito conforme a concordância combinada (C + CP), sendo classificadas como: U (100%), A (90–99%), B (78–89%) e C (67–77%).

Discussões

Na primeira categoria destacam-se as estratégias direcionadas ao cotidiano dos idosos, com um consenso significativo entre os especialistas quanto à necessidade de fortalecer hábitos de checagem de informação e busca de fontes seguras e atualizadas. O resultado de 100% de concordância combinada para a recomendação de assegurar a veracidade das informações antes de compartilhar reforça os achados de Lazarus *et al.* (2022), que evidenciam a importância da comunicação clara e da responsabilidade individual no enfrentamento da infodemia (Lazarus *et al.*, 2022).

O estudo realizado com idosos identificou que muitos desenvolveram mecanismos de enfrentamento semelhantes aos apontados pelos especialistas, como a busca por fontes

confiáveis, a verificação da veracidade antes de compartilhar e o diálogo com familiares e amigos como forma de apoio crítico (Peng *et al.*, 2024; Zhao; Zhao; Song, 2022). Esses achados dialogam diretamente com a concepção clássica de comportamento informacional proposta por Wilson (1999), segundo a qual os indivíduos, ao reconhecerem uma necessidade informacional, engajam-se em processos de busca, uso e compartilhamento de informações. No caso da população idosa, esse comportamento se manifesta por meio de estratégias concretas de avaliação de credibilidade e de apoio social, indicando que a capacidade de enfrentar a infodemia depende não apenas do acesso às informações, mas também de práticas cognitivas que possibilitam interpretar e validar os conteúdos.

Dessa forma, esses achados confirmam e ampliam os consensos identificados, ao mostrarem que a checagem de informações e a responsabilidade comunicacional devem ser compreendidas como elementos importantes no enfrentamento da infodemia entre a população idosa.

Esse consenso também dialoga com orientações internacionais. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) disponibiliza materiais específicos para o público com a recomendação de sempre conferir a fonte antes de curtir ou compartilhar conteúdos, além de priorizar informações provenientes de autoridades nacionais, como ministérios da saúde, e da própria Organização Mundial da Saúde (OMS), o que fundamenta a validade das estratégias identificadas neste estudo (OPAS, 2020).

Por outro lado, a estratégia de limitar o tempo em redes sociais, classificada como “A”, gerou maior divisão entre os participantes. A literatura pode ajudar a explicar essa hesitação, ao evidenciar que as redes sociais cumprem um papel central na socialização e no acesso à informação entre os idosos. O WhatsApp, por exemplo, aparece como uma das fontes mais amplamente utilizadas, o que demonstra que as redes sociais ocupam um lugar significativo no cotidiano informacional dessa população (Cruz *et al.*, 2025; Braz *et al.*, 2023).

O resultado da segunda categoria destaca a relevância do papel dos profissionais de saúde no enfrentamento da infodemia, especialmente no que se refere à promoção da educação em saúde, ao fortalecimento da literacia digital e à veiculação de informações confiáveis de forma clara e acessível. A Organização Mundial da Saúde (OMS), destaca que “treinar trabalhadores da saúde” é uma das ações centrais da gestão da infodemia, reforçando que esses profissionais são reconhecidos como mensageiros confiáveis e devem estar aptos a identificar, interpretar e enfrentar conteúdos desinformativos (OMS, 2022).

No Brasil, essas recomendações encontram paralelo na Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028, publicada pelo Ministério da Saúde, que estabelece como diretriz a

capacitação de profissionais e a qualificação do uso de informações digitais em saúde como parte de um esforço contínuo de transformação digital no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2020).

Através de um estudo experimental, foi possível observar que uma intervenção de apenas uma hora de alfabetização midiática com idosos foi capaz de aumentar de 64% para 85% a capacidade de distinguir notícias verdadeiras das falsas (Moore; Hancock, 2022).

Isso demonstra que a implementação de estratégias educativas, especialmente quando conduzidas por profissionais de saúde, contribui de forma significativa e mensurável para reduzir a vulnerabilidade à desinformação. De forma complementar, Peng *et al.* (2024) evidenciaram, por meio de entrevistas com idosos, que a capacidade de reconhecer estratégias persuasivas da desinformação é ampliada quando há orientação crítica e apoio ao uso de fontes confiáveis, destacando a relevância de programas de literacia digital conduzidos por profissionais (Peng *et al.*, 2024).

Por fim, merece destaque a estratégia de parceria com líderes religiosos e comunitários, classificada com menor grau de concordância (B). A OMS recomenda o engajamento de comunidades como forma de aproximar a comunicação dos contextos culturais locais, mas reconhece que tais parcerias podem representar riscos de viés se não forem ancoradas em evidências (OMS, 2021).

Os resultados da terceira categoria revelaram consenso unânime quanto ao papel estratégico dos criadores de conteúdo na produção e disseminação de informações confiáveis, acessíveis e adaptadas ao público idoso. Esse achado é corroborado pelo estudo de Moore e Hancock (2022), que demonstrou que intervenções de literacia midiática direcionadas a pessoas idosas aumentam significativamente a capacidade de identificar notícias falsas, fortalecendo a resiliência cognitiva frente à desinformação. Embora o referido estudo tenha se concentrado em uma intervenção educativa estruturada, seus resultados reforçam a importância de mensagens claras, didáticas e baseadas em evidências — características também atribuídas aos criadores de conteúdo especializados em saúde.

Nesse sentido, Kaňková, Binder e Matthes (2024) evidenciaram que criadores de conteúdo em saúde atuam motivados pelo enfrentamento ativo da desinformação, utilizando dados científicos e linguagem acessível como estratégia central de comunicação. Além disso, esses criadores demonstram engajamento na identificação e desmistificação de boatos nas redes sociais, contribuindo para o fortalecimento da resiliência informacional do público, inclusive de grupos mais vulneráveis, como os idosos. Entretanto, os autores alertam para a necessidade de supervisão, capacitação contínua e alinhamento dessas práticas às diretrizes

oficiais de comunicação em saúde, de modo a reduzir riscos associados à disseminação de mensagens imprecisas ou excessivamente simplificadas. Assim, os achados desta categoria reforçam que os criadores de conteúdo podem atuar como mediadores relevantes no enfrentamento da infodemia, desde que integrados a estratégias institucionais mais amplas e sustentadas.

Já os resultados da quarta categoria apontam que os gestores devem estruturar políticas e arranjos institucionais para: literacia digital em saúde e difusão de informação confiável; monitoramento da infodemia e respostas rápidas; produção de conteúdo acessível e inclusivo; parcerias com plataformas e mídia; e aproximação com comunidades. Um estudo realizado com pessoas idosas demonstra (Dong *et al.*, 2023) que intervenções de literacia digital voltadas à população idosa podem gerar ganhos significativos no conhecimento e autoeficácia. Esses achados evidenciam que os gestores devem promover programas formativos continuados e estruturados, que não só transmitam informação confiável, mas também fortaleçam a autonomia informacional desta população, integrando recursos pedagógicos (Braz *et al.*, 2025) e técnicos conforme previsto na Estratégia de Saúde Digital do Brasil (BRASIL, 2020,2021).

Um estudo de revisão de escopo , identificou cinco áreas estratégicas fundamentais para enfrentar a infodemia: intervenções institucionais e regulatórias, aumento da literacia em saúde, parcerias entre ciência, plataformas digitais e usuários, monitoramento digital contínuo e ações de checagem e desmentido de informações falsas (Gentili *et al.*, 2024). Esses eixos se sobrepõem aos consensos do painel, ao reconhecer que o enfrentamento da infodemia não pode depender apenas da iniciativa individual, mas deve ser estruturado como política pública de gestão integrada.

A OMS define que a gestão da infodemia deve se estruturar a partir de quatro atividades centrais: escuta das preocupações comunitárias, promoção da compreensão de risco, construção de resiliência à desinformação e empoderamento comunitário para a ação positiva (OMS, 2020). Essas dimensões colocam os gestores de saúde como atores estratégicos não apenas na difusão de informações corretas, mas também no fortalecimento das capacidades locais de análise crítica e tomada de decisão.

Além disso, a falta de estratégias específicas voltadas para o público idoso no enfrentamento da infodemia representa um desafio importante. Um estudo realizado com essa população demonstrou que, embora os idosos estejam cada vez mais expostos a informações por meio da televisão e das redes sociais, ainda são escassas as iniciativas estruturadas de alfabetização digital e proteção informacional. Essa carência os torna mais suscetíveis ao

medo, à ansiedade e a possíveis impactos psicopatológicos (Kitamura *et al.*, 2022).

Diante disso, este estudo adquire relevância ao buscar contribuir para o preenchimento dessa lacuna, especialmente considerando que até mesmo as estratégias avaliadas pelos especialistas neste estudo precisaram ser adaptadas à realidade da população idosa, dada a inexistência de políticas específicas de enfrentamento voltadas a esse grupo. Nesse contexto, a utilização da metodologia Delphi mostrou-se adequada, ao favorecer a construção de consensos entre especialistas sobre estratégias mais adequadas às necessidades da população idosa, fornecendo subsídios que podem contribuir para o desenvolvimento de futuras iniciativas nessa área.

Considerações finais

O presente estudo evidenciou que o enfrentamento da infodemia entre a população idosa requer estratégias articuladas em diferentes níveis, desde o incentivo a práticas individuais de checagem de informações até a atuação de profissionais de saúde, criadores de conteúdo e gestores de serviços públicos. Os consensos obtidos ressaltam a centralidade da literacia digital e em saúde como elemento essencial para fortalecer a autonomia informacional da população idosa.

Todavia, o estudo apresenta limitações importantes. A metodologia Delphi, embora eficaz na construção de consensos, não elimina possíveis vieses decorrentes da composição do painel ou da interpretação dos participantes, restringindo a generalização dos achados. Apesar disso, os resultados oferecem subsídios valiosos para orientar gestores e profissionais de saúde no desenho de intervenções mais inclusivas e adaptadas às necessidades da população idosa, contribuindo para o fortalecimento da resiliência comunitária frente à desinformação. Ademais, os achados indicam a necessidade de novas pesquisas futuras que explorem diferentes contextos, ampliem a diversidade dos participantes e aprofundem a compreensão sobre estratégias eficazes de enfrentamento da infodemia entre idosos.

Referências

ABUHALOOB, L. *et al.* Management of infodemics in outbreaks or health crises: a systematic review. **Frontiers in Public Health**, v. 12, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38566799/>. Acesso em: 27 set. 2025.

BARBOSA, S. S. *et al.* Estratégias de enfrentamento contra a infodemia utilizadas pelos adultos e idosos: uma revisão de escopo. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, v. 34, 2023. Disponível em: <https://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/2451>. Acesso em: 28 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 04 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 7 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. 1st Brazilian National Digital Health Strategy 2020–2028 Monitoring and Evaluation Report. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/1st_brazilian_national_digital_health_strategy.pdf. Acesso em: 9 set. 2025.

BRAZ, L. P. *et al.* Association between the COVID-19 infodemic and depression symptom screening in older adults. **JMIR Aging**, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40396839/>. Acesso em: 10 set. 2025.

BRAZ, P. R. *et al.* COVID-19 Infodemic and Impacts on the Mental Health of Older People: Cross-sectional Multicenter Survey Study. **JMIR Aging**, v. 6, 2023. Disponível em: <https://aging.jmir.org/2023/1/e42707>. Acesso em: 9 set. 2025.

CONSOLAÇÃO, R. S. *et al.* Literacia em saúde de pessoas idosas: revisão integrativa de literatura. **Revista FT**, v. 27, ed. 123, jun. 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/literacia-em-saude-de-pessoas-idosas-revisao-integrativa-de-literatura/>. Acesso em: 8 set. 2025.

CRUZ, C.S. N. *et al.* Comportamento informacional de pessoas idosas do Distrito Federal em tempos de pandemia de Covid-19. **Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação**, v. 30, 2025. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/103075>. Acesso em: 15 set. 2025.

DELGADO, C. E. *et al.* COVID-19 infodemic and adult and elderly mental health: a scoping review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ybZytVKKkrwQ5BrzrvjKJHD/>. Acesso em: 28 set. 2025.

DONG, Q.; LIU, T.; LIU, R.; YANG, H.; LIU, C. Effectiveness of Digital Health Literacy Interventions in older adults: single-arm meta-analysis. **Journal of Medical Internet Research**, v. 25, 2023. Disponível em: <https://www.jmir.org/2023/1/e48166>. Acesso em: 9 set. 2025.

ESTABEL, L. B.; LUCE, B. F.; SANTINI, L. A. Idosos, fake news e letramento informacional. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, v. 16, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/1348>. Acesso em: 17 set. 2025.

FARO, A. C. M. Técnica Delphi na validação das intervenções de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 31, n. 1, p. 259-273, ago. 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/yWSnvXqcb5XL6zbP7q9BdVm/?lang=pt>. Acesso em: 28 ago. 2025.

GAMA, L. N; TAVARES, C. M. M. Desenvolvimento e avaliação de aplicativo móvel para prevenção de riscos musculoesqueléticos no trabalho de enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 28, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/BwSXKYWx48V6cbFfxBX9R7C/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2025.

GENTILI, A. *et al.* Strategies and bottlenecks to tackle infodemic in public health: a scoping review. **Frontiers in Public Health**, v. 12, 1438981, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11359844/>. Acesso em: 9 set. 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. De cada 100 brasileiros, 87 usavam internet em 2022, aponta IBGE. 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2023-11/de-cada-100-brasileiros-87-usavam-internet-em-2022-aponta-ibge>. Acesso em: 28 set. 2025.

KAŇKOVÁ, J.; BINDER, A.; MATTHES, J. Helpful or harmful? Navigating the impact of social media influencers' health advice: insights from health expert content creators. *BMC Public Health*, v. 24, 2024. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-21095-3>. Acesso em: 2 jan. 2025.

KAYO, E. K.; SECURATO, J. R. Método Delphi: fundamentos, críticas e vieses. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 1, n. 4, p. 51-61, 1997. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/000981336>. Acesso em: 28 set. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/jWz4BxhVw5jkpXzSd6pwkVs/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2025.

LAZARUS, J. V. *et al.* A multinational Delphi consensus to end the COVID-19 public health threat. *Nature*, v. 611, n. 7935, p. 332-345, 10 nov. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36329272/>. Acesso em: 28 fev. 2025.

LAZARUS, J. V. *et al.* Consensus statement on the role of health systems in advancing the long-term well-being of people living with HIV. **Nature communications**, v. 12, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41467-021-24673-w>. Acesso em: 2 jun. 2025.

LIMA, J. P. *et al.* Letramento funcional em saúde e fatores associados em pessoas idosas. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/63964>. Acesso em: 10 mar. 2025.

LINDEMAN, C. A. Delphi survey of priorities in clinical nursing research. **Nurs.Res.**, v.24, n.6, p.434-41, 1975. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00006199-197511000-00006>. Acesso em: 10 mar. 2025.

MOORE, R. C.; HANCOCK, J. T. A digital media literacy intervention for older adults improves resilience to fake news. **Scientific Reports**, v. 12, 2022. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-022-08437-0>. Acesso em: 2 jun. 2025.

OLIVEIRA, W. A.; SILVA, J. L.; RISK, E. N.; SILVA, M. A. I.; SANTOS, M. A. Uso do

Método Delphi no processo de adaptação e validação cultural da Escala de Desengajamento Moral para o Bullying. **Interação em Psicologia**, v. 25, n. 3, p. 308–317, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/riep.v25i3.72091>. Acesso em: 19 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. WHO public health research agenda for managing infodemics. Genebra: WHO, 2021a. ISBN: 9789240019508. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/339192/9789240019508-eng.pdf>. Acesso em: 28 set. 2025

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance (*Dezembro 2020 – Maio 2021*). Genebra: WHO, 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-global-risk-communication-and-community-engagement-strategy>. Acesso em: 28 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. An ad hoc WHO technical consultation managing the COVID-19 infodemic: call for action. 7-8 abr. 2020b. Genebra: WHO, 2020. ISBN: 9789240010314. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240010314>. Acesso em: 28 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. An overview of infodemic management during COVID-19, January 2020–May 2021. Genebra: WHO, 2021b. ISBN: 9789240035966. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035966>. Acesso em: 28 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Resumo de política da OMS: Gestão da infodemia da COVID-19. Genebra: OMS, 14 set. 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy_Brief-Infodemic-2022.1. Acesso em: 28 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Infodemic management. Genebra: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/infodemic>. Acesso em: 2 fev. 2025.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Compreendendo a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19: Folha informativa. Washington, D.C.: OPAS,

2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054>. Acesso em: 10 set. 2025.

PENG, W.; MENG, J.; ISSAKA, B. Navigating persuasive strategies in online health misinformation: an interview study with older adults on misinformation management. **PLOS ONE**, v. 19, n. 7, 2024. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0307771>. Acesso em: 3 out. 2025.

POWELL, C. The Delphi technique: myths and realities. **Journal of Advanced Nursing**, v. 41, n. 4, p. 376-382, 2003. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2003.02537.x>. Acesso em: 28 set. 2025.

TANGCHAROENSATHIEN V, *et al.* Framework for managing the COVID-19 infodemic: methods and results of an online, crowdsourced WHO technical consultation. **Journal of medical Internet research**, v.22, n.6, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32558655/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

WILSON, T. Models in information behaviour research. **Journal of documentation**, v. 55, n. 3, p. 249-270, 1999. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/228784950_Models_in_Information_Behaviour_Research. Acesso em: 30 jun. 2025.

ZHAO Y. C, ZHAO M.; SONG S. Online Health Information Seeking Behaviors Among Older Adults: Systematic Scoping Review. **Journal of medical Internet research**, n.24, v.2, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8892316/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo partiu do reconhecimento da infodemia como um desafio global de saúde pública, caracterizada pelo excesso de informações – corretas ou falsas – que compromete a tomada de decisão e gera impactos na saúde mental da população. O problema de pesquisa foi construído a partir da constatação de que os idosos constituem um grupo particularmente vulnerável à desinformação, em função de barreiras de literacia digital e menor familiaridade

com as tecnologias, o que gera dificuldades na compreensão de mensagens de saúde.

Ao mesmo tempo, identificou-se uma lacuna significativa: tanto a literatura científica quanto as diretrizes internacionais carecem de estratégias específicas voltadas a esse público. Nesse cenário, buscou-se elaborar e validar um conjunto de estratégias de enfrentamento da infodemia, utilizando a metodologia Delphi, capazes de contemplar as necessidades da população idosa e oferecer subsídios práticos para a formulação de políticas públicas inclusivas

Os resultados revelaram consensos expressivos em quatro dimensões: estratégias relacionadas ao cotidiano dos idosos, atuação dos profissionais de saúde, papel dos criadores de conteúdo e responsabilidades dos gestores de serviços públicos. Em todas as categorias, destacou-se a centralidade da literacia digital e em saúde como eixo estruturante para aumentar a autonomia informacional e reduzir a vulnerabilidade dos idosos à desinformação

As estratégias de checagem antes do compartilhamento, incentivo ao diálogo familiar, educação em saúde conduzida por profissionais, produção de conteúdo confiável e acessível, bem como a institucionalização de políticas de monitoramento e resposta rápida, foram amplamente reconhecidas como eficazes. Esses achados dialogam tanto com recomendações da Organização Mundial da Saúde quanto com iniciativas nacionais, como a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil.

Apesar das contribuições, algumas limitações devem ser reconhecidas. A inexistência de políticas específicas de enfrentamento da infodemia voltadas para idosos obrigou à adaptação de estratégias originalmente propostas para a população geral. Além disso, o uso da técnica Delphi, embora adequado para a construção de consensos em contextos de incerteza, não elimina possíveis vieses relacionados ao perfil dos especialistas convidados, ao número de rodadas realizadas e à interpretação dos resultados. Tais aspectos restringem a generalização dos achados, embora não comprometam sua relevância prática.

A partir desses limites, evidenciam-se necessidades para futuras pesquisas. Estudos empíricos que avaliem, em contextos reais, a aplicabilidade das estratégias consensuais aqui validadas podem oferecer evidências adicionais sobre sua eficácia. Sugere-se, ainda, que pesquisas futuras se articulem com gestores e formuladores de políticas, de modo a favorecer a tradução do conhecimento científico em ações efetivas, que contribuam para a inclusão digital, o fortalecimento da literacia em saúde e a redução das desigualdades no enfrentamento da desinformação.

Em síntese, esta dissertação reafirma que enfrentar a infodemia entre idosos não é apenas um desafio de comunicação, mas uma tarefa de saúde pública, que exige articulação

entre indivíduos, profissionais, produtores de conteúdo e instituições. Ao propor um conjunto de estratégias consensuais, este trabalho contribui para preencher uma lacuna identificada na literatura e oferece subsídios que podem apoiar a construção de práticas e políticas voltadas a uma sociedade mais informada, crítica e preparada para lidar com a desinformação.

REFERÊNCIAS

- ABUHALOOB, L. *et al.* Management of infodemics in outbreaks or health crises: a systematic review. **Frontiers in Public Health**, v. 12, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38566799/>. Acesso em: 27 set. 2025.
- BARBOSA, S. S. *et al.* Estratégias de enfrentamento contra a infodemia utilizadas pelos adultos e idosos: uma revisão de escopo. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, v. 34, 2023. Disponível em: <https://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/2451>. Acesso em: 28 set. 2025
- BARCELOS, T. N. *et al* Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 45, e65, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2021.v45/e65/pt/>. Acesso em: 28 jan. 2025.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. De cada 100 brasileiros, 87,2 usavam internet em 2022, aponta IBGE. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38307-161-6-milhoes-de-pessoas-com-10-anos-ou-mais-de-idade-utilizaram-a-internet-no-pais-em-2022>. Acesso em: 27 set. 2025.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Agência de Notícias IBGE, 27 out. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 3 mar. 2025.
- CHRISTY, S. M. *et al.* Characterizing health literacy among Spanish language-preferring Latinos ages 50-75. **Nursing Research**, v. 70, n. 5, p. 344-353, 2021. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33990120/>. Acesso em: 28 set. 2025.

CONSOLAÇÃO, R. S. *et al.* . Literacia em saúde de pessoas idosas: revisão integrativa de literatura. **Revista FT**, v. 27, jun. 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/literacia-em-saude-de-pessoas-idosas-revisao-integrativa-de-literatura/>. Acesso em: 8 set. 2025.

DELGADO, C. E. *et al.* COVID-19 infodemic and adult and elderly mental health: a scoping review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ybZytVKKkrwQ5BrzrvjKJHD/>. Acesso em: 28 set. 2025.

ESTABEL, L. B.; LUCE, B. F.; SANTINI, L. A. Idosos, fake news e letramento informacional. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, v. 16, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/1348>. Acesso em: 28 set. 2025.

FACIONE, P. A. Critical thinking: a statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction – research findings and recommendations. Millbrae, CA: California Academic Press, 1990. Relatório (112 p.). Disponível em: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED315423.pdf>. Acesso em: 28 set. 2025.

FARO, A. C. M. Técnica Delphi na validação das intervenções de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 31, n. 1, p. 259-273, ago. 1997. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/250053874_Tecnica_Delphi_na_validacao_das_intervencoes_de_enfermagem. Acesso em: 28 ago. 2025.

KAYO, E. K.; SECURATO, J. R. Método Delphi: fundamentos, críticas e vieses. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 1, n. 4, p. 51-61, 1997. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/000981336>. Acesso em: 28 set. 2025.

LAZARUS, J. V. *et al.* A multinational Delphi consensus to end the COVID-19 public health threat. **Nature**, v. 611, n. 7935, p. 332-345, 10 nov. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36329272/>. Acesso em: 28 fev. 2025.

LIMA, J. P. *et al.* Letramento funcional em saúde e fatores associados em pessoas idosas. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/63964>. Acesso em: 10 mar. 2025.

LINDEMAN, C. A. Delphi survey of priorities in clinical nursing research. **Nurs.Res.**, v.24, n.6, p.434-41, 1975. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00006199-197511000-00006>. Acesso em: 10 mar. 2025.

MASSAROLI, A. *et al.* Método Delphi como referencial metodológico para a pesquisa em enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 26, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/7Q7Xg6BBXBtXgmvxyYtjNTG/>. Acesso em: 28 set. 2025.

NAÇÕES UNIDAS. ONU quer mais apoio para população em envelhecimento. News.UN, 2023. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2023/01/1807992>. Acesso em: 28 set. 2025.

NASA, P.; JAIN, R.; JUNEJA, D. Delphi methodology in healthcare research: how to decide its appropriateness. **World Journal of Methodology**, v. 11, n. 4, p. 116-129, 20 jul. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34322364/>. Acesso em: 28 set. 2025.

OLIVEIRA, J. T.; LIRA, T.B.; ABREU, C. R. C. A saúde mental dos idosos em tempos de pandemia-COVID-19. **Revista Coleta Científica**, v. 5, n. 9, p. 20-30, 2021. Disponível em: <https://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/50>. Acesso em: 28 set. 2025.

OLIVEIRA, W. A.; SILVA, J. L.; RISK, E. N.; SILVA, M. A. I.; SANTOS, M. A. Uso do Método Delphi no processo de adaptação e validação cultural da Escala de Desengajamento Moral para o Bullying. **Interação em Psicologia**, v. 25, n. 3, p. 308–317, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/riep.v25i3.72091>. Acesso em: 19 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. WHO public health research agenda for managing infodemics. Genebra: WHO, 2021a. ISBN: 9789240019508. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/339192/9789240019508-eng.pdf>. Acesso em: 28 set. 2025

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance (*Dezembro 2020 – Maio 2021*). Genebra: WHO, 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-global-risk-communication-and-community-engagement-strategy>. Acesso em: 28 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. An ad hoc WHO technical consultation managing the COVID-19 infodemic: call for action. 7-8 abr. 2020b. Genebra: WHO, 2020.

ISBN: 9789240010314. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240010314>. Acesso em: 28 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. An overview of infodemic management during COVID-19, January 2020–May 2021. Genebra: WHO, 2021b. ISBN: 9789240035966. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035966>. Acesso em: 28 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Resumo de política da OMS: Gestão da infodemia da COVID-19. Genebra: OMS, 14 set. 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy_Brief-Infodemic-2022.1. Acesso em: 28 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Infodemic management. Genebra: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/infodemic>. Acesso em: 2 fev. 2025.

ORSO, D. *et al.* Infodemic and the spread of fake news in the COVID-19-era. **European journal of emergency medicine: official journal of the European Society for Emergency Medicine**, v. 27, n. 5, p. 327–328, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32332201/>. Acesso em: 28 mar. 2025

POWELL, C. The Delphi technique: myths and realities. **Journal of Advanced Nursing**, v. 41, n. 4, p. 376-382, 2003. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2003.02537.x>. Acesso em: 28 set. 2025.

SHANG, Z. Use of Delphi in health sciences research: a narrative review. **Medicine (Baltimore)**, v. 102, n. 7, 2023. Disponível em: https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2023/02170/use_of_delphi_in_health_sciences_research_a.25.aspx. Acesso em: 28 set. 2025.

SOUZA J. J. H. *et al.* Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. **Cadernos de Prospecção**, v. 13, n. 2, p. 331-346, 2020. Disponível em: <https://abcpublica.org.br/biblioteca/da-desinformacao-ao-caos-uma-analise-das-fake-news-frente-a-pandemia-do-coronavirus-covid-19-no-brasil/>. Acesso em: 29 set. 2025.

TANGCHAROENSATHIEN V., *et al.* Framework for managing the COVID-19 infodemic: methods and results of an online, crowdsourced WHO technical consultation. **Journal of medical Internet research**, n.22, v.6, 2020. Disponível em: <https://www.jmir.org/2020/6/e19659/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

TRACY, S. J. Qualitative Research Methods: Collecting Evidence, Crafting Analysis, Communicating Impact. 3. ed. Wiley-Blackwell, 2024.

XIANG, D.; LEHMANN, L. S. Confronting the misinformation pandemic. **Health policy and technology**, v. 10, n. 3, p. 100520, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8117478/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

YU, W.; SHEN, F. Does fact-checking habit promote COVID-19 knowledge during the pandemic? Evidence from China. **Public Health**, v. 196, p. 85-90, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34166857/>. Acesso em: 1 jul. 2025.

ANEXOS

ANEXO A- Artigo Científico Publicado

Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091



Percepção dos idosos brasileiros sobre as repercussões da infodemia da covid-19: um estudo multicêntrico
 Perception of Brazilian elderly people about the repercussions of the covid-19 infodemic: a multicenter study
 Percepción de los ancianos brasileños sobre las repercusiones de la infodemia del covid-19: un estudio multicéntrico

Alinne Nogueira Silva Coppel¹, Georgery Ciceron², Maristela Cabral de Freitas Guimarães¹, Ethelanny Panteleao Leite Almeida², Patricia Rodrigues Braz², Regina Consolação dos Santos², Flávia Prado Rocha², Suelen de Souza Barbosa², Ricardo Bezerra Cavalcante².

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil de exposição às informações sobre covid-19 e as percepções dos idosos brasileiros sobre as repercussões da infodemia de covid-19. **Métodos:** Estudo transversal, exploratório, realizado com 3.307 idosos brasileiros. Os dados foram coletados por web-based survey, via redes sociais e e-mail, entre julho de 2020 e março de 2021. A análise foi realizada por estatística descritiva com auxílio do software SPSS. O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A maioria dos idosos estava na faixa etária de 60 a 64 anos (38,9%) e eram do sexo feminino (68,4%). Para acessar informações sobre covid-19, os idosos utilizaram mais a televisão (81,1%) e as redes sociais (58,8%). No que concerne às percepções sobre as repercussões das informações sobre covid-19, a conscientização foi a repercussão mais percebida mediante a exposição às informações veiculadas por meio da televisão (45,9%) redes sociais (43,0%). O medo esteve dentre as repercussões mais percebidas ao receber notícias sobre número de óbitos pela covid-19 na televisão (37,4%) e o estresse (25,1%) ao receber notícias falsas sobre covid-19 na televisão. **Conclusão:** A infodemia suscitou sentimentos de estresse e medo, no entanto, informações confiáveis e acessíveis são importantes para maior conscientização da população.

Palavras-chave: Infodemia, Disseminação de informação, COVID-19, Comunicação em saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe the profile of exposure to information about covid-19 and the perceptions of Brazilian elderly people about the effects of the covid-19 infodemic. **Methods:** Cross-sectional, exploratory study, carried out with 3,307 Brazilian elderly people. Data were collected by web-based survey, via social networks and e-mail, between July 2020 and March 2021. The analysis was carried out using descriptive statistics with the help of SPSS software. The study was approved by the National Research Ethics Commission. **Results:** The majority of elderly people were between 60 and 64 years old (38.9%) and were female (68.4%). To access

ANEXO B – Parecer Consustanciado do CEP

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DA CONEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Infodemia de COVID-19 e suas repercussões sobre a saúde mental de idosos: estudo multicêntrico Brasil/Portugal/Espanha/Itália/Chile.

Pesquisador: Ricardo Bezerra Cavalcante

Área Temática: A critério do CEP

Versão: 3

CAAE: 31932620.1.1001.5147

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.134.050

Apresentação do Projeto:

As informações contidas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas dos documentos contendo as Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1558088.pdf de 22/06/2020) e do Projeto Detalhado.

INTRODUÇÃO

As informações sobre a COVID-19, na atual era digital, difundem-se rapidamente por diferentes tipos de mídias, produzem um exorbitante volume informacional, incluindo falsas teorias, "fake News", provocam desinformação, pânico, confusões, gerando o fenômeno denominado de infodemia (GHEBREYESUS, 2020). Esta condição expõe as populações a riscos à saúde, mas, sobretudo, a agravos na saúde mental, como estresse, ansiedade, medo e depressão (TORALES, 2020; ASMUNDSON, GORDON, STEVEN, 2020). A Organização Mundial de Saúde e comunidade científica de diferentes países do mundo consideram a infodemia um problema de saúde pública (WHO, 2020; LI, 2020). Muitas informações disseminadas pelas redes sociais digitais sobre medicamentos, opções terapêuticas e conspirações sobre a pandemia não se sustentam por evidências científicas, são "fake News". (HUA; SHW, 2020; MIAN; SHUJHAT, 2020; IOANNIDIS, 2019). Além disso, informações nas redes sociais têm estimulado comportamentos de descumprimento de medidas protetivas como o distanciamento social, a higienização das mãos e

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conept@sauder.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.134.050

outros cuidados preventivos da COVID-19 (KAYES, 2020; GUO, 2019). Dentre os grupos etários, a infodemia é preocupante para a população idosa, considerada o principal grupo de risco diante do elevado grau de vulnerabilidade e suscetibilidade para complicações e necessidade de internação (ARMITAGE; RICHARD; NELLUMS, 2020; ROTHAN; HUSSIN; BYRAREDDY, 2020). Dentre as publicações com este tema, ainda são incipientes os estudos sobre as repercussões da infodemia para os idosos. Um estudo chinês verificou níveis altos de estresse relacionado à COVID-19 com a progressão da idade. Inferiu a possibilidade de surgimento de pânico e ansiedade excessivos entre chineses. Os autores consideram relevante desenvolvimento de estudos de questões mais específicas sobre o uso de mídias sociais, uso da Internet ou consumo de notícias para a melhor compreensão das repercussões desta pandemia na saúde mental (ZHANG; YINGFEI; MA, 2020). Um grupo de pesquisadores iranianos vem desenvolvendo uma escala para avaliação do medo relacionado à COVID-19, requerendo validação internacional em realidades culturais diferenciadas (AHORSU et al., 2020). Com isso, é relevante se investir na compreensão de como as pessoas idosas comportam-se frente às informações sobre a COVID-19 disseminadas pela internet; que efeitos provocam em suas vidas, e como a ansiedade, o estresse, o medo e a depressão repercutem em sua saúde mental (MENG et al. 2020). Assim, com este estudo multicêntrico propõe-se a analisar a relação entre a infodemia sobre a COVID-19 e as repercussões na saúde mental de pessoas idosas. Assume-se a compreensão de que os estudos multicêntricos são fundamentais para elucidar questões como as levantadas, em diferentes dimensões como a cultural; religiosa; dos sentimentos e subjetividades, moduladores de comportamentos das pessoas idosas e de suas expectativas frente à pandemia, avançando em conhecimentos relevantes ao desenvolvimento de tecnologias e produção de intervenções.

HIPÓTESE

Há associação entre variáveis relacionadas a infodemia sobre COVID-19 nas redes sociais/rádio/TV (Tempo e frequência de exposição a notícias e informações;
Impacto psicológico e físico das informações ou notícias;
Categoria de informação com maior impacto na criação de medo) e níveis de estresse, ansiedade e depressão em pessoas idosas (60 anos ou mais).

METODOLOGIA

Estudo multicêntrico misto de estratégia sequencial explanatória de três fases. FASE 1: estudo transversal por web-based survey (PARTE A e B) (anexo 1). Parte A: perfil sociodemográfico e

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conept@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.134.050

variáveis relacionadas a infodemia sobre COVID-19 (anexo 1). Parte B: avaliação dos níveis de estresse, ansiedade e depressão por meio de escalas validadas. A coleta será por web-based survey (email, redes sociais ou telefone), pela dificuldade em acessar os idosos em isolamento social. O link para acesso será encaminhado (três tentativas por 3 meses) para sociedades científicas de geriatria e gerontologia, instituições de assistência a idosos, associações de aposentados e diretamente a possíveis idosos (60 anos ou mais) acompanhados pelos centros participantes da pesquisa. Solicitaremos aos profissionais, responsáveis pelas instâncias citadas e pesquisadores que direcionarem o link para o maior número de idosos com acesso a e-mail e/ou redes sociais. Ao acessarem o link, os idosos serão direcionados ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) digital, onde poderão ler e aceitar ou não participar. A aceitação será registrada automaticamente no banco de dados. Recomendaremos que o participante imprima ou salve uma cópia do TCLE. Na coleta por telefone (anexo 1) agendaremos previamente com os idosos. Em todos os centros participantes deste estudo pesquisadores já acompanham idosos em outros projetos e possuem os números de telefones. Os telefonemas serão áudio-gravados, o TCLE será lido pelo pesquisador e o idoso verbalizará o aceite em participar, recebendo posteriormente o TCLE assinado pelo pesquisador, por e-mail, redes sociais ou por correio, conforme escolha do idoso. A amostragem nesta Fase 1, será não probabilística no Brasil (Juiz de Fora, Divinópolis, Viçosa, Niterói, Rio de Janeiro, Ribeirão Preto, São Paulo, Porto Alegre, Brasília); Portugal (Lisboa); Espanha (Madrid, Barcelona); Itália (Roma); e Chile (Concepcion). O tamanho amostral será estimado por cidade, considerando a população de idosos, utilizando a fórmula: $n = N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p) / Z^2 \cdot p \cdot (1-p) + e^2 \cdot (N-1)$ onde "n" é a amostra calculada, "N" é a população, "Z" a variável normal padronizada associada ao nível de confiança, "p" a verdadeira probabilidade do evento ($P=(1-P)=0.5$, suposição de variação máxima), e "e" o erro amostral, sendo utilizado erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%. FASE 2: a partir da análise da web-based survey da Fase 1 realizaremos uma investigação qualitativa do tipo estudos de casos múltiplos. Realizaremos entrevistas (anexo 2) por telefone (áudio gravadas), smartphone (vídeo chamadas) ou web conferência (Skype, zoom ou outro a critério do entrevistado). O aceite em participar da pesquisa, após ouvir a leitura do TCLE, será verbalizado pelo idoso, sendo áudio ou vídeo gravado. As entrevistas serão norteadas por questões abertas elaboradas a partir do referencial de comportamento informacional e do modelo conceitual de coping. O número de entrevistas obedecerá a Técnica de Saturação Teórica. Acessaremos os telefones dos idosos a partir da fase 1 da pesquisa. Os entrevistados receberão posteriormente o TCLE por e-mail e/ou redes sociais. FASE 3: elaboraremos um consenso de estratégias de enfrentamento à infodemia para idosos, com

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conept@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.134.050

a técnica Delphi, por meio de web-based survey (anexo 3). Convidaremos especialistas por e-mail (até três tentativas, por dois meses) das áreas de saúde mental, saúde do idoso e informação em saúde. O e-mail conterá um link para acesso a web-based survey, visando as rodadas de julgamento. O participante será direcionado ao TCLE para sua leitura. Caso aceite participar, isto ficará registrado no banco de dados. O participante receberá, por email, uma cópia do TCLE assinado pelo pesquisador. Na primeira rodada, solicitaremos aos juízes que proponham as estratégias de enfrentamento (coping). Nas rodadas sucessivas daremos o feedback e solicitaremos novo julgamento das temáticas que emergiram até o ponto de consenso.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Na Fase 1: idosos (60 anos ou mais), com cognitivo preservado, com acesso a e-mail e/ou redes sociais e/ou telefone. O idoso deverá ser capaz de forma autônoma a responder aos questionamentos.

Na Fase 2: a partir da análise da web-based survey (Fase 1) a seleção dos participantes considerará as variáveis: sexo; idade (60-70 anos); (71-80 anos), (81-90 anos) e (> 90 anos); vive com a família ou em instituição de longa permanência e escolaridade.

Na Fase 3: Especialistas convidados que aceitem participar da Elaboração do Consenso de estratégias de enfrentamento à infodemia para idosos, com a técnica Delphi. Convidaremos especialistas de diferentes áreas (Enfermagem, Psicologia, Psiquiatria, Cientista da Informação, Gerontologia, Geriatria, Tecnologia da Informação) no Brasil para compor o painel de juízes. Convidaremos especialistas de destaque em instituições de pesquisa, universidades, núcleos/grupos de pesquisa e associações científicas.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Idosos que não possuam acesso à nenhuma das formas de coleta definidas nesta pesquisa (e-mail, redes sociais, smartphone, telefone);
- Idosos que não aceitarem participar do estudo;
- Idosos que tenham comprometimento cognitivo ou que dependam de outra pessoa para responder por ele. Neste caso, não enviaremos o link da web-based survey (Fase 1) para idosos que tenham tais peculiaridades. No próprio TCLE há a opção onde o participante declara ter idade igual ou maior de 60 anos e possui condições de responder aos questionamentos de forma autônoma.

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conept@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.134.050

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO

Analisar a relação entre a infodemia sobre a COVID-19 e as repercussões na saúde mental de pessoas idosas.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Descrever o perfil das pessoas idosas que manifestam respostas de estresse, ansiedade e depressão relacionados ao acesso de informações sobre a COVID-19, em diferentes realidades culturais;
- Avaliar os níveis de estresse, depressão e ansiedade em idosos no contexto da pandemia de COVID-19;
- Relacionar os níveis de estresse, ansiedade e depressão com o perfil sociodemográfico e variáveis relacionadas a infodemia sobre COVID-19 nas redes sociais/rádio/TV (Tempo e frequência de exposição a notícias e informações);
Impacto psicológico e físico das informações ou notícias; Categoria de informação com maior impacto na criação de medo);
- Compreender como pessoas idosas buscam, analisam e utilizam as informações difundidas sobre a COVID-19 pelas redes sociais digitais e nas mídias tradicionais (televisão, rádio, jornais e revistas impressas);
- Compreender o surgimento de ansiedade, stress e depressão relacionados às informações disseminadas sobre a COVID-19 entre idosos;
- Compreender as estratégias de enfrentamento (coping) desenvolvidas por idosos para combater a ansiedade, o estresse e a depressão no contexto da infodemia de COVID-19;
- Elaborar um consenso de estratégias de enfrentamento a infodemias voltado para idosos, visando estabelecer boas práticas de comunicação e mitigação da ansiedade, stress e depressão.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Possibilidade da quebra de sigilo dos dados coletados na web-based survey (Fase 1 e Fase 3) e entrevistas (Fase 2). Será garantido que os dados serão utilizados apenas para fins científicos, mantendo o anonimato e sigilo. No risco eventual da geração de dano de efeito moral, como na quebra do sigilo, apesar de todos os cuidados tomados para que isso jamais ocorra, os pesquisadores envolvidos assumem a responsabilidade pelo resarcimento justo firmado em juízo. Todos os participantes serão codificados, tendo os seus nomes preservados. Os dados coletados

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conept@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.134.050

em todas as fases da pesquisa serão armazenados adequadamente durante um período de 5 anos, podendo ser descartados após esse período. Será garantido aos participantes, o sigilo sobre sua identificação e sobre as informações coletadas. Também será garantida a possibilidade de interrupção ou cancelamento, das entrevistas, quando solicitadas pelo participante. Para a realização das entrevistas por telefone, vídeo-chamada pelo smartphone ou web conferências (Fase 2) será solicitado ao participante direcionar-se a um local reservado e confortável a sua escolha, evitando possível constrangimento.

BENEFÍCIOS

Pretendemos avançar em conhecimentos sobre a infodemia e suas repercussões sobre a saúde mental de idosos, considerando a multiculturalidade dos países envolvidos. Esperamos avançar na elaboração de um consenso de estratégias de enfrentamento às principais reações de idosos às infodemias, visando estabelecer boas práticas de comunicação e mitigação da ansiedade, depressão e estresse. O consenso, resultante da terceira fase da pesquisa, pode ser utilizado em atividades de educação em saúde voltadas para a população de idosos e para os profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde e nos sistemas de saúde dos países envolvidos. Após a finalização do estudo, pretendemos desenvolver um vídeo filme com os resultados da pesquisa a ser utilizado em campanhas nacionais e internacionais sensibilizando sobre a temática estudada (infodemia e suas repercussões sobre a saúde mental de idosos). Tais contribuições são fundamentais para direcionar intervenções e subsidiar políticas públicas de saúde, especialmente para idosos, pelas maiores taxas de letalidade da COVID-19. Esperamos avançar no conhecimento científico relacionado à compreensão do comportamento informacional, coping e repercussões da Infodemia COVID-19 sobre a saúde mental de idosos, produzindo subsídios para formulações teóricas; de diferentes modalidades de intervenções; de novas hipóteses ou questões de pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo multicêntrico misto de estratégia sequencial explanatória que será realizado em três fases (estudo transversal por web-based survey; investigação qualitativa do tipo estudos de casos múltiplos; elaboração do consenso de estratégias de enfrentamento à infodemia para idosos, com a técnica Delphi). A amostragem será não probabilística no Brasil (Juiz de Fora, Divinópolis, Viçosa, Niterói, Rio de Janeiro, Ribeirão Preto, São Paulo, Porto Alegre, Brasília); Portugal (Lisboa); Espanha (Madrid, Barcelona); Itália (Roma); e Chile (Concepcion). O tamanho amostral será estimado por cidade, considerando a população de idosos. Na segunda fase, realizaremos entrevistas por telefone ou videoconferência guiadas por roteiro semiestruturado. Na terceira fase, convidaremos

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conept@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.134.050

b) como serão obtidos os contatos telefônicos ou de e-mail desses participantes para a realização da entrevista.

RESPOSTA: Em relação à pendência 1, letra b, alteramos a forma de acessar o telefone dos idosos. Inserimos o seguinte trecho: "Realizaremos agendamento prévio das entrevistas com os idosos. Acessaremos os telefones ou número do Whatsapp dos idosos, o que o participante preferir, a partir da web-based survey realizada na fase 1 da pesquisa. Ressaltamos que na fase 1 teremos os dados dos idosos preenchidos por eles mesmos (telefone e/ou número do whatsapp)". Além disso, também inserimos no instrumento de coleta, a solicitação do registro do número do telefone e do Whatsapp, caso o idoso concorde em participar da FASE 2 da pesquisa. Vide instrumento de coleta em anexo no projeto alterado e anexado na Plataforma Brasil.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

c) Na página 5 de 23 consta o trecho "Ressaltamos que na fase 1 teremos os dados dos idosos preenchidos por eles mesmos (telefone residencial e celular, e-mail, endereço de redes sociais utilizadas tais como facebook, Instagram, Snapchat e o dispositivo para web conferência desejado como Hangout, Zoom, WhatsApp, dentre outros.". No entanto, tais informações não constam do modelo de questionário apresentado no Anexo 1 do documento. Solicita-se adequar, incluindo efetivamente as informações que serão solicitadas aos participantes. Ademais, é necessário que o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido explice aos participantes que eles poderão vir a participar de uma segunda etapa do estudo e que seus dados pessoais poderão ser usados para esse contato. Favor adequar nos dois documentos.

RESPOSTA: Em relação à pendência 1.C) "Na página 5 de 23 consta o trecho "Ressaltamos que na fase 1 teremos os dados dos idosos preenchidos por eles mesmos (telefone residencial e celular, e-mail, endereço de redes sociais utilizadas tais como facebook, Instagram, Snapchat e o dispositivo para web conferência desejado como Hangout, Zoom, WhatsApp, dentre outros.". No entanto, tais informações não constam do modelo de questionário apresentado no Anexo 1 do documento. Solicita-se adequar, incluindo efetivamente as informações que serão solicitadas aos participantes. Ademais, é necessário que o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido explice aos participantes que eles poderão vir a participar de uma segunda etapa do estudo e que seus dados pessoais poderão ser usados para esse contato. Favor adequar nos dois documentos". Alteramos o texto no projeto para "Realizaremos agendamento prévio das entrevistas com os idosos. Acessaremos os telefones ou número do Whatsapp dos idosos, o que o participante preferir, a partir da web-based survey realizada na fase 1 da pesquisa. Ressaltamos que na fase 1

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conept@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA**



Continuação do Parecer: 4.134.050

teremos os dados dos idosos preenchidos por eles mesmos (telefone e/ou número do whatsapp)". Deixamos marcado em vermelho no texto do projeto. Inserimos no TCLE para idosos (Web-based survey): "Ao final do questionário você será convidado a participar, em outra oportunidade, em uma segunda fase do estudo. Caso você concorde, solicitaremos o seu número de telefone e/ou do WhatsApp para contato futuro". Deixamos marcado em vermelho no texto do referido TCLE. Inserimos no TCLE para idosos (questionário por telefone): "Ao final do questionário você será convidado a participar, em outra oportunidade, em uma segunda fase do estudo, podendo você concordar ou não". Deixamos marcado em vermelho no texto do referido TCLE.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2. Quanto aos Registros de Consentimento Livre e Esclarecido – referente aos arquivos "TCLE_Entrevistas_idosos.docx; TCLE_Questionario_telefone_idosos.docx; TCLE_survey_idosos.docx; TCLE_survey_Juizes.docx", postados na Plataforma Brasil em 16/05/2020, seguem as seguintes considerações:

2.1. Considerando que o presente protocolo identifica que a coleta de dados se dará por meio de questionário online E POR TELEFONE/WEB/SMARTPHONE, solicita-se:

a) que no caso da coleta de dados por formulário online, seja indicado, de forma destacada ao participante de pesquisa, a importância de guardar em seus arquivos uma via do documento de Registro de Consentimento e/ou garantindo o envio de VIA assinada pelos pesquisadores.

RESPOSTA: Em relação à pendência 2.1, letras a e b, fizemos as seguintes alterações, conforme solicitado pelo parecerista: No TCLE da FASE 1 inserimos a seguinte informação "Ao final do questionário você será convidado a participar, em outra oportunidade, em uma segunda fase do estudo. Caso você concorde, solicitaremos o seu número de telefone e/ou do WhatsApp para contato futuro". Assim, estas serão as únicas informações de contato pessoais solicitadas ao participante visando participar da FASE 2.

Foram inseridos nos TCLE as seguintes informações de forma destacada, conforme solicitado pelo parecerista: TCLE para Web-based survey: "RECOMENDAMOS QUE VOCÊ IMPRIMA OU SALVE UMA CÓPIA DESTE DOCUMENTO E DEIXE GUARDADA COM VOCÊ". TCLE para Entrevistas com os idosos: "ENVIAREMOS UMA CÓPIA DESTE TERMO DE CONSENTIMENTO ASSINADA PELO PESQUISADOR, PARA SEU EMAIL OU REDE SOCIAL INDICADA POR VOCÊ, DURANTE A ENTREVISTA, PARA O CASO DE PRECISAR CONSULTÁ-LO NO FUTURO". Em relação à pendência "no caso dos participantes

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conept@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.134.050

2.3. O Processo de Comunicação do Consentimento Livre e Esclarecido deve ocorrer de maneira espontânea, clara e objetiva, evitando modalidades excessivamente formais, num clima de mútua confiança, assegurando uma comunicação plena e interativa (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 5º, Inciso I). Considerando que o contato com o participante (coleta de dados) é totalmente “online”, nas diversas modalidades descritas no protocolo, solicita-se descrever como se dará esse processo, informando para o participante todas etapas relevantes, até chegar no registro do consentimento.

RESPOSTA: Em relação à pendência 2.3, em cada TCLE e na metodologia do projeto, foram descritas todas etapas até chegar o registro do consentimento pelo participante. Também foi apontado como o participante teria acesso ao TCLE, visando seu armazenamento.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.4. O Registro do Consentimento Livre e Esclarecido destinado aos idosos deve assegurar, de forma clara e afirmativa, a informação sobre a forma de acompanhamento e a assistência a que terão direito os participantes da pesquisa, inclusive considerando benefícios, quando houver, caso seja pertinente no projeto de pesquisa em análise (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 17, Inciso V). Solicita-se adequação.

RESPOSTA: Em relação à pendência 2.4, inserimos a informação sobre a forma de acompanhamento e a assistência a que terão direito os participantes da pesquisa no TCLE (web-survey, entrevista on-line e por telefone) e no projeto.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.5. Solicita-se incluir no Processo e Registro do Consentimento Livre e Esclarecido o compromisso do pesquisador de divulgar os resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 3º, Inciso IV). Recomenda-se que seja considerada uma forma de retorno aos participantes da pesquisa, como aconselhamento e orientações e que traga benefícios diretos a eles sem prejuízo do retorno à sociedade em geral.

RESPOSTA: Em relação à pendência 2.5, incluímos no projeto e nos TCLE o compromisso do pesquisador de divulgar os resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada. Acrescentamos que após a finalização do estudo, retornaremos os resultados da pesquisa para os idosos no formato de um vídeo filme, com linguagem apropriada, com os

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar
Bairro: Asa Norte CEP: 70.719-040

UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conept@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA**



Continuação do Parecer: 4.134.050

diante da eventual necessidade de orientações, aconselhamento e acompanhamento, bem como o encaminhamento para serviços de saúde visando benefícios para a sua saúde emocional". Nos TCLE foram realizadas as alterações solicitadas reconhecendo os possíveis riscos e as medidas protetivas.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.7. Considerando que o estudo envolve análise ética pela Conep, solicita-se informar TAMBÉM os meios de contato com a Conep (endereço, E-MAIL e TELEFONE nacional), assim como os horários de funcionamento (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 17, Incisos IX e X). Solicita-se adequação.

RESPOSTA: Em relação à pendência 2.7, foi inserido o seguinte texto nos TCLE o telefone nacional, endereço, horário de atendimento e email do CONEP: "Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte. CEP: 70719-040, Brasília-DF. Telefone (61) 3315-2150 | 3315-3821. Email: conept@saude.gov.br. Horário de atendimento: de segunda a sexta de 8h as 17h.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.8. Na página 5 de 23 do projeto detalhado lê-se: "As entrevistas serão áudio gravadas (telefone) ou vídeo-gravadas (smartphone e demais dispositivos) e desta forma terão o registro da aceitação verbalizado pelo entrevistado." Solicita-se esclarecer se a gravação será divulgada ou terá uso apenas para subsidiar a coleta de dados. Caso haja a intenção de divulgar as gravações, deverá ser solicitada a autorização ao participante. Favor esclarecer e adequar o Registro de Consentimento com esses esclarecimentos.

RESPOSTA: Em relação à pendência 2.8, foi inserido no projeto "Caso aceite, a entrevista será realizada, sendo áudio-gravada e/ou vídeo-gravada e desta forma terá o registro da aceitação verbalizado pelo entrevistado. Ressalta-se que as gravações (áudio ou vídeo) não serão divulgadas, serão utilizadas apenas para subsidiar a coleta de dados". Esta informação também foi inserida em todos os TCLE, cada um à sua forma, dependendo da mídia utilizada.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações Finais a critério da CONEP:

Diante do exposto, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar	CEP: 70.719-040
Bairro: Asa Norte	
UF: DF	Município: BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877	E-mail: conept@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA**



Continuação do Parecer: 4.134.050

proposto.

Situação: Protocolo aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1558088.pdf	22/06/2020 11:02:10		Aceito
Outros	Respostas_CEP_nova_pendencia.pdf	22/06/2020 11:01:07	Ricardo Bezerra Cavalcante	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Questionario_telefone_idosos.docx	22/06/2020 10:59:02	Ricardo Bezerra Cavalcante	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_survey_idosos.docx	22/06/2020 10:57:12	Ricardo Bezerra Cavalcante	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Infodemia_COVID_cep_UFJF.docx	22/06/2020 10:47:04	Ricardo Bezerra Cavalcante	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_survey_Juizes.docx	17/06/2020 11:20:04	Ricardo Bezerra Cavalcante	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Entrevistas_idosos.docx	17/06/2020 11:19:09	Ricardo Bezerra Cavalcante	Aceito
Outros	Respostas_pendencias_CEP.pdf	12/06/2020 11:53:30	Ricardo Bezerra Cavalcante	Aceito
Outros	Delcara_propriopunho_CEP.pdf	17/05/2020 13:51:21	Ricardo Bezerra Cavalcante	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto_cepUFJF.pdf	17/05/2020 13:49:49	Ricardo Bezerra Cavalcante	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conept@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.134.050

BRASILIA, 03 de Julho de 2020

Assinado por:
Jorge Alves de Almeida Venancio
(Coordenador(a))

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877 **E-mail:** conept@saude.gov.br

ANEXO C – Termos De Consentimento Livre E Esclarecido (TCLE)



Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa "Consenso de Especialistas na Validação de Estratégias Contra a Infodemia voltada para os Idosos: Aplicação da Técnica Delphi". O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é a necessidade de elaborar e validar um consenso de estratégias, conforme apontado pelos especialistas, contra as infodemias para a população idosa. Nesta pesquisa pretendemos: Identificar os consensos e as divergências das estratégias entre os especialistas contra a infodemia; Utilizar técnicas de análise qualitativa para categorizar e agrupar as estratégias propostas pelos especialistas através do método Delphi; Refinar e consolidar as estratégias identificadas como mais eficazes para enfrentar as infodemias entre os idosos para preservação da saúde dessa população. Caso você concorde em participar, iremos enviar um formulário de estratégia de enfrentamento contra as Infodemias encontradas na literatura científica e na OMS. Além disso, você poderá propor livremente estratégias de enfrentamento após a leitura de um breve texto sobre a infodemia de COVID-19 e suas possíveis repercuções na saúde mental.

Esta pesquisa apresenta alguns riscos. Você pode se sentir incomodado durante a entrevista. Se isto acontecer, basta dizer que não deseja mais participar ou que pretende aguardar um pouco para continuar posteriormente. Diante do risco da quebra de sigilo, garantimos a você que todas as informações fornecidas serão tratadas de modo sigiloso. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos. Decorrido esse tempo, eles serão descartados de acordo com a legislação vigente. As informações serão utilizadas somente para fins acadêmicos e científicos. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação resultante desta pesquisa. A pesquisa pode ajudar a encontrar as melhores estratégias para combater a infodemia voltada para a população idosa, com ênfase na promoção de boas práticas de comunicação e na preservação da saúde dessa população.

Caso aceite participar deste estudo você não terá nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se tiver algum dano relacionado à pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Ao aceitar participar do estudo, você declara que compreendeu as informações deste termo de consentimento e que concorda em participar da pesquisa. Posteriormente, ENVIAREMOS UMA CÓPIA DESTE TERMO DE CONSENTIMENTO ASSINADA PELO PESQUISADOR, PARA SEU EMAIL OU REDE SOCIAL INDICADA POR VOCÊ.. Se tiver

alguma dúvida, entre em contato com o pesquisador responsável:

Prof. Dr. Ricardo Bezerra Cavalcante

Campus Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora
Programa de Pós graduação da Faculdade de Enfermagem
Rua Lourenço Kelmer, s/n. Bairro São Pedro, Juiz de Fora, MG
CEP: 36036-900
Fone: (32) 2102-3821 – ramal 2 / E-mail: ricardocavalcante.ufjf@gmail.com

Esta pesquisa passou por avaliação de um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e foi aprovada (número da aprovação: CAAE). Os comitês de ética e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) são órgãos responsáveis por avaliar projetos de pesquisa que envolvem a participação de seres humanos, visando garantir que os interesses dos participantes das pesquisas sejam respeitados. Caso você tenha qualquer dúvida sobre os aspectos éticos deste estudo, você pode entrar em contato com o CEP-UFJF ou com a CONEP, cujos endereços e formas de contato estão descritos abaixo:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF
Campus Universitário da UFJF
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
Rua Lourenço Kelmer, s/n. Bairro São Pedro | Juiz de Fora, MG | CEP: 36036-900. Telefone: (32) 2102- 3788

Horário de Atendimento: segunda a sexta-feira, de 08 às 17h. E-mail: cep.propsq@ufjf.edu.br

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte. CEP: 70719-040, Brasília-DF.

Telefone (61) 3315-2150 | 3315-3821
Email: coneep@saude.gov.br

Horário de atendimento: de segunda a sexta de 8h as 17h. Eu declaro livre e esclarecidamente

APÊNDICE A - Estratégia de enfrentamento contra infodemias verificadas na literatura consultada

Estratégias de enfrentamento disponíveis contra a infodemias verificadas em Delgado (2021)
- Limitar fontes e o tempo despendido com acesso às informações em redes sociais digitais;
- Priorizar atividades físicas e o tempo para a família;
- Utilizar redes sociais digitais para manter contato e apoio social;
- Buscar fontes de informações com orientações atualizadas e seguras;
- Buscar informações em autoridades de saúde pública do país
- Assegurar a veracidade das informações antes de compartilhar
- Denunciar os rumores e notícias falsas.
- Conversar com familiares e amigos
- Utilizar a telessaúde para intervenções relacionadas à saúde mental;
- Disseminar informações para a população durante as visitas domiciliares e por telecomunicação;
- Promover a saúde mental dos cidadãos durante a pandemia;
- Promover a educação em saúde, a alfabetização em saúde e a literacia digital em saúde.
- Conhecer os efeitos da infodemia sobre a saúde mental
- Desenvolver e apoiar fontes confiáveis de informação;
- Desenvolver tecnologias para checagem de informação
- Transmitir mensagens de ajuda e orientação
- Promover campanhas de informação sobre a higiene digital
- Desenvolver políticas para o incremento da literacia digital em saúde
- Disponibilizar suporte a saúde mental por meio de dispositivos on-line
- Estabelecer comunicação com mecanismo de busca, redes sociais e empresas digitais para excluir mensagens falsas e promover informações precisas de fontes confiáveis

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Estratégias de enfrentamento disponíveis contra a infodemias verificadas em Barbosa (2023)
- Programas educativos para transmitir conteúdos de confiança

- Discussão com a família, amigos e profissionais da saúde, sobre as informações recebidas
- Usando a intuição e o bom senso, para avaliar as notícias recebidas
- Incorporar a educação em infodemiologia nos currículos escolares e universitários
- Avaliação das fontes de informação e examinando as características linguísticas e visuais de uma mensagem
- Aplicar medidas de requisitos de impacto para avaliar a qualidade da própria ciência
- Repensar o modelo de comunicação e divulgação da ciência para o público em geral
- Agências de saúde combatendo a disseminação de notícias falsas, através das mídias sociais
- Alfabetização midiática e informacional
- Ações governamentais para lidar com a desinformação
- Incentivar o pensamento crítico diante das informações recebidas
- Criação de sites para verificar as informações; orientações dadas pela OMS
- Educação em saúde
- Limitar o número de artigos publicados pelos autores

Fonte: elaborado pela pesquisadora

**Estratégias de enfrentamento disponíveis contra infodemias verificadas pela OMS
(2020b)**

- Parceria com as redes social para controle da propagação de informações falsas
- Parceria com as redes social para propagação de informações confiáveis
- Parcerias estratégicas entre os setores de mídia social
- Governos e outros atores relevantes devem entrar em contato com as principais comunidades para entender suas preocupações e necessidades de informação e adapta-las para cada uma.
- Desenvolver ferramentas e padrões para avaliar a integridade/responsabilidade das iniciativas de verificação de fatos
- Identificar evidências e lacunas existentes
- Conceber e implementar abordagens que incentivem a sociedade a envolver-se com os conteúdos recomendados pela OMS

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Estratégias de enfrentamento disponíveis contra infodemias verificadas pela OMS (2020a)

- Desenvolver protocolos e parcerias para conduzir análises secundárias de dados que já existem
- Melhorar os sistemas de monitorização dos meios de comunicação e das redes sociais
- Comunicar de forma clara e transparente (incluindo, entre outros, texto, vídeo e infográfico) as informações, sem politização
- Padronizar definições para estabelecer um entendimento comum dos vários termos usados para discutir a infodemia
- Criação de diretrizes baseadas em evidências sobre intervenções eficazes de saúde pública e gestão clínica dos pacientes.

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Estratégias de enfrentamento disponíveis contra infodemias verificadas pela OMS (2021a)

- Medir e monitorar o impacto das infodemias durante emergências de saúde
- Detectar e compreender a propagação e o impacto das infodemias
- Avaliar intervenções infodêmicas e fortalecer a resiliência de indivíduos e comunidades às infodemias
- Promover o desenvolvimento, adaptação e aplicação de ferramentas para gestão de infodemias
- Formar parcerias estratégicas em todos os setores (redes sociais, tecnologia, meio académico, sociedade civil, profissional) para compartilhar notícias confiáveis
- Coordenar esforços para produzir conteúdo confiável e multilíngue em resposta a reclamações e perguntas sobre medidas preventivas e tratamentos,
- Colaborar com revistas científicas para definir um conjunto de princípios para gerenciar, relatar e avaliar criticamente novas evidências
- Fortalecer e apoiar plataformas comunitárias que disponibilizem síntese rápida de conhecimento e mapas de evidências
- Identificar evidências e lacunas existentes
- Promover a literacia digital
- Medir e monitorar o impacto da infodemia durante emergências de saúde

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Detectar e compreender a propagação e o impacto da infodemia - Avaliar intervenções infodêmicas e fortalecer a resiliência de indivíduos e comunidades à infodemia |
|---|

Fonte: elaborado pela pesquisadora

<p>Estratégias de enfrentamento disponíveis contra infodemias verificadas pela OMS (2021b)</p>

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Treinamento para os profissionais de saúde contra a infodemia - Criação de plataforma para ouvir as preocupações regionais/nacionais - Estabelecer parcerias com líderes religiosos, comunidades e organizações religiosas, oferecendo treinamento e informações claras para as comunidades - Estabelecer equipes nacionais de síntese rápida de evidências contendo especialistas em tradução de conhecimento - Promover e apoiar revisões sistemáticas de evidências sobre intervenções de saúde pública e de gestão infodêmica em emergências de saúde - Colaborar com revistas científicas para definir um conjunto de princípios para gerenciar, relatar e avaliar criticamente novas evidências - Criar linhas telefônicas e canais de e-mail dos quais o público pode colocar questões ao governo - EARS: Uma plataforma da OMS com suporte de IA para escuta social online em tempo real de conversas sobre COVID-19 - Informar sobre as atualizações epidemiológicas diárias - Informar sobre o equilíbrio entre os impactos econômicos da pandemia e a morbidade e mortalidade. |
|--|

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Apêndice B - Elaboração do formulário de estratégias de enfrentamento contra as infodemias encontradas na literatura científica e na OMS, além das sugestões dos especialistas

Estratégias de enfrentamento disponíveis contra a Infodemia encontradas através dos estudos de revisões de escopo / OMS	Conceito	Concordo	Concordo um pouco	Discordo um pouco	Discordo
Estratégias de enfrentamento contra as infodemias, direcionadas às rotinas diárias da população idosa.					
- Limitar fontes e o tempo despendido com acesso às informações em redes sociais digitais.	A	50%	40%	0%	10%
- Priorizar atividades físicas e/ou o ritmo para a família.	U	100%	0%	0%	0%
- Utilizar redes sociais digitais para manter contato e apoio social.	U	70%	30%	0%	0%
- Buscar fontes de informações com orientações atualizadas e seguras.	U	100%	0%	0%	0%
- Buscar informações em autoridades de saúde pública do país.	U	90%	10%	0%	0%

- Assegurar a veracidade das informações antes de compartilhar	U	100%	0%	0%	0%
- Denunciar os rumores e notícias falsas	U	80%	20%	0%	0%
- Conversar com familiares e amigos	U	70%	30%	0%	0%
Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para a proteção da população idosa que os profissionais de saúde devem implementar em sua prática					
- Integrar uma telessaúde à assistência à saúde mental da população idosa, minimizando o impacto da infodemia.	U	70%	30%	0%	0%
- Criar linhas telefônicas e canais de e-mail pelos quais a população idosa possa encaminhar questões ao governo.	U	80%	20%	0%	0%
- Disseminar informações durante as visitas domiciliares e por telecomunicação com os idosos	U	100%	0%	0%	0%
- Promover a educação em saúde, a alfabetização em saúde e a literacia digital em saúde voltada para os idosos.	U	100%	0%	0%	0%
- Avaliar intervenções infodêmicas e fortalecer a resiliência à população idosa.	U	90%	10%	0%	0%
- Padronizar definições para estabelecer um entendimento comum dos vários termos usados para discutir a infodemia.	U	100%	0%	0%	0%

<ul style="list-style-type: none"> - Comunicar de forma clara e transparente (incluindo, entre outros, texto, vídeo e infográfico) as informações, sem politização para a população idosa. 	U	70%	30%	0%	0%
<ul style="list-style-type: none"> - Projetar e implementar abordagens que incentivem a população idosa a se envolver com o conteúdo recomendado pela Organização Mundial da Saúde. 	U	100%	0%	0%	0%
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar evidências e lacunas existentes. 	U	100%	0%	0%	0%
<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer parcerias com líderes religiosos, comunidades e organizações religiosas, oferecendo treinamento e informações claras para que possam transmitir mensagens de saúde precisas à população idosa. 	B	60%	20%	0%	20%
<ul style="list-style-type: none"> - Treinamento para os profissionais de saúde contra a infodemia. 	U	100%	0%	0%	0%
<ul style="list-style-type: none"> - Coordenar esforços para produzir conteúdo confiável e multilíngue. 	U	90%	10%	0%	0%
Estratégias de enfrentamento contra as infodemias destinadas a auxiliar os criadores de conteúdo das redes sociais na elaboração de conteúdo relacionado ao tema para a população idosa.					
<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver e apoiar fontes confiáveis de informação. 	U	100%	0%	0%	0%
<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver tecnologias para checagem adaptadas para à população idosa. 	U	100%	0%	0%	0%

-Monitorar e filtrar informações falsas por meio de colaborações transversais entre jornalistas e profissionais de comunicação, organizações governamentais e não governamentais, e outros setores relevantes	U	100%	0%	0%	0%
- Transmitir mensagens de ajuda e orientação voltada para a população idosa.	U	100%	0%	0%	0%
- Apoiar ações de educação em saúde e no incremento da literacia em saúde.	U	100%	0%	0%	0%
Estratégias de enfrentamento contra as infodemias para gestores de serviços de saúde específicos para o atendimento à população idosa					
- Desenvolver políticas para o incremento da alfabetização digital em saúde voltada para a população idosa.	U	100%	0%	0%	0%
- Disponibilizar suporte a saúde mental por meio de dispositivos on-line.	A	40%	50%	10%	0%
- Desenvolver e disponibilizar fontes de informação confiáveis e fidedignas.	U	100%	0%	0%	0%
- Criar recursos para verificar fatos e controlar a desinformação de fácil acesso e compreensão para a população idosa.	U	100%	0%	0%	0%
- Melhorar os sistemas de monitoramento dos meios de comunicação e das redes sociais.	U	90%	10%	0%	0%
- Criar parceria com as redes sociais para controle da propagação de informações falsas.	U	80%	20%	0%	0%

<ul style="list-style-type: none"> - Formar equipes nacionais de síntese rápida de evidências, com especialistas em tradução do conhecimento, encarregados de integrar esse processo de maneira eficiente. 	U	100%	0%	0%	0%
<ul style="list-style-type: none"> - Os governos e outros atores relevantes devem entrar em contato com as principais comunidades para entender suas preocupações e necessidades de informação e adaptá-las para cada uma. 	U	100%	0%	0%	0%
<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver ferramentas e padrões para avaliar a integridade/responsabilidade das iniciativas de purificação de fatos. 	U	100%	0%	0%	0%
<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer e apoiar plataformas comunitárias que disponibilizem síntese rápida de conhecimento e mapas de evidências. 	U	100%	0%	0%	0%

Fonte: Elaborado pela autora