



Programa
de Pós-Graduação
em Gerontologia

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA**

MARINA PENHA ABREU CASSIMIRO

**COMPORTAMENTO DOS IDOSOS DIANTE DAS FALSAS NOTÍCIAS SOBRE
SAÚDE COMPARTILHADAS NAS REDES SOCIAIS VIRTUAIS**

**RECIFE – PE
2022**

MARINA PENHA ABREU CASSIMIRO

**COMPORTAMENTO DOS IDOSOS DIANTE DAS FALSAS NOTÍCIAS
SOBRE SAÚDE COMPARTILHADAS NAS REDES SOCIAIS VIRTUAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de concentração: Gerontologia

Orientador: Prof^o. Dr. Rogério Dubosselard Zimmermann

Coorientador: Prof^o. Dr. Edilson Fernandes Souza

**RECIFE – PE
2022**

Catálogo na fonte:
Bibliotecária: Elaine Freitas, CRB4:1790

C345c Cassimiro, Marina Penha Abreu
Comportamento dos idosos diante das falsas notícias sobre
saúde compartilhadas nas redes sociais virtuais / Marina Penha
Abreu Cassimiro. – 2022.
60 f.

Orientador: Rogério Dubosselard Zimmermann.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco.
Centro de Ciências da Saúde. Hospital das Clínicas. Programa de Pós-
Graduação em Gerontologia. Recife, 2022.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Idoso. 2. Fake news. 3. Redes sociais. 4. Tecnologia. I.
Zimmermann, Rogério Dubosselard (orientador). II. Título.

618.97 CDD (23.ed.) UFPE (CCS 2022 - 093)

MARINA PENHA ABREU CASSIMIRO

**COMPORTAMENTO DOS IDOSOS DIANTE DAS FALSAS NOTÍCIAS
SOBRE SAÚDE COMPARTILHADAS NAS REDES SOCIAIS VIRTUAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de concentração: Gerontologia

Dissertação aprovada em: 10 de fevereiro de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr. Rogério Dubosselard Zimmermann (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Ana Paula de Oliveira Marques (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Albanita Gomes da Costa de Ceballos (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

**RECIFE – PE
2022**

Ao meu filho Henrique. Ao meu marido Brenno. Aos meus pais Neilze e Sérgio. Aos idosos familiares, amigos e pacientes, minhas inspirações.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu marido Brenno Cassimiro, por ser o meu maior incentivador a crescer profissionalmente e que desde o início me estimulou a fazer o mestrado e a jamais desistir até ter a conquista alcançada.

Ao meu filho Henrique Cassimiro, por me inspirar diariamente e participar de todas as etapas desta jornada desde dentro do meu ventre.

Aos meus pais, Neilze Penha e Sérgio Abreu, principais responsáveis pela minha educação. Sou eternamente grata por todo esforço e dedicação para sempre darem o melhor para as filhas. O estudo é a maior herança que poderia receber de vocês.

Às minhas irmãs, Milena Abreu e Mariana Abreu que sempre me ajudaram, literalmente, em tudo na vida e no mestrado não foi diferente.

À minha tia Fabíola Albuquerque, que foi além de tudo minha principal professora desde o meu pré-projeto. Seus conselhos foram indispensáveis para o desenvolvimento e conclusão desta dissertação.

Às idosas que aceitaram participar da pesquisa, sem vocês eu não teria conseguido.

À melhor turma de mestrado, meninas vocês foram o maior presente que o PPGERO poderia ter me dado. Apenas obrigada por toda ajuda e apoio.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Rogério Dubosselard Zimmermann, pelas orientações e ensinamentos sempre pertinentes na realização da dissertação. Grata por toda ajuda e paciência.

Por último, mas não menos importante, ao meu filho canino Bud, que me acompanhou em todas as etapas sempre ao meu lado independente do horário ou dia em que eu estivesse escrevendo, você nunca me deixou sem companhia.

RESUMO

A pesquisa tem por objetivo analisar a conduta dos idosos diante das falsas notícias sobre saúde compartilhadas nas redes sociais virtuais. Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo e exploratório que utilizou como técnica entrevista aberta semiestruturada diante da apresentação de um vídeo criado pela pesquisadora, juntamente com o orientador, no qual foi relatado uma falsa notícia compartilhada, verdadeiramente, nas redes sociais virtuais sobre a cura da diabetes mediante o uso da água do quiabo. Os participantes foram selecionados dentre os idosos regularmente matriculados na Universidade Aberta à Terceira Idade (UnATI) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), e que, em função da pandemia do coronavírus, participaram de oficinas por meio da plataforma digital. A amostra, determinada pela saturação das falas, resultou no quantitativo de 21 entrevistadas. As entrevistas foram transcritas e as falas das idosas foram examinadas através da análise de conteúdo, com posterior categorização temática. Considerando o comportamento observado pelas idosas no estudo, podemos afirmar que elas colocam em prática as informações recebidas pelas redes sociais virtuais, sem fazerem qualquer checagem sobre a veracidade e/ou fonte de informação das mesmas, além de as repassarem para amigos e familiares. Ficando evidente que este comportamento apresenta riscos tanto para a sua saúde quanto para os que recebem as informações repassadas.

Palavras-chave: idoso; *fake news*; redes sociais virtuais; tecnologia.

ABSTRACT

The research aims to analyze the conduct of the elderly regarding fake news about health shared on virtual social networks. This is a qualitative study with a descriptive and exploratory nature, which used as a technique an open semi-structured interview following the presentation of a video created by the researcher, with the advisor, which reported a piece of fake news that was shared on virtual social networks about the cure of diabetes using okra water. The participants were selected from among the elderly regularly enrolled in the Universidade Aberta à Terceira Idade (UnATI) of the Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) who, due to the coronavirus pandemic, participated in the workshops through a digital platform. The sample, determined by saturation of speeches, resulted in the final number of 21 interviewees. The interviews were transcribed, and the elderly's speeches were examined through content analysis, with subsequent thematic categorization. Considering the behavior observed in the elderly in this study, we can say that they put into practice the information received through virtual social networks, without any examination of their veracity and/ or source of information, in addition to passing it on to friends and family. It is, then, evident that this kind of behavior poses risk to their health and to those who receive the information passed on by them.

Keywords: elderly; fake news; virtual social networks; technology.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico das participantes da pesquisa. Recife/PE, Brasil,2021.....	30
Tabela 2 – Perfil do uso das redes sociais virtuais pelas idosas. Recife/PE, Brasil,2021.....	32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCS	Centro de Ciências da Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IBOPE Media	Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística
OFCOM	Office Of Communications
OMS:	Organização Mundial da Saúde
ONUBR	Organização das Nações Unidas no Brasil
PNI	Política Nacional do Idoso
PROIDOSO	Programa do Idoso
SPC Brasil	Serviço de Proteção ao Crédito
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UnATI	Universidade Aberta à Terceira Idade

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1	EXPECTATIVA DE VIDA	14
2.2	TECNOLOGIA E OS IDOSOS	14
2.3	FALSAS NOTÍCIAS	16
2.4	FALSAS NOTÍCIAS E SAÚDE	17
3	OBJETIVO	21
4	MÉTODOS	22
4.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO	22
4.2	LOCAL DO ESTUDO	22
4.3	PARTICIPANTES	23
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	23
4.5	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	23
4.6	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	24
4.7	ANÁLISE DE DADOS	26
5	ASPECTOS ÉTICOS	28
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
6.1	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE USO DAS REDES	29
6.2	COMPORTAMENTO FRENTE À FALSA NOTÍCIA	33
7	CONCLUSÃO	40
	REFERÊNCIAS	41
	APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	48
	APÊNDICE B- CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO	50
	APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE	51
	APÊNDICE D – INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO DOS IDOSOS DIANTE DAS FALSAS NOTÍCIAS	52
	ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA	53
	ANEXO B - MINI - EXAME DO ESTADO MENTAL (MEEM)	54
	ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	56

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento como fenômeno universal suscita a discussão do que é ser idoso. Na legislação brasileira a Lei nº 8.842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso - PNI, em seu art. 2º, define idoso como a pessoa maior de sessenta anos de idade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) associa o envelhecimento ao acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares, bem como mudanças nos papéis e posições sociais (OMS, 2015).

O aumento da expectativa de vida está relacionado ao avanço da tecnologia em saúde, tanto com o desenvolvimento de medicamentos que passaram a curar ou controlar doenças tidas como fatais no passado, bem como o desenvolvimento de vacinas que erradicaram patologias causadoras da mortalidade significativa da população nos séculos anteriores (CARMO, 2020). A utilização da tecnologia na área da saúde também promoveu o desenvolvimento de técnicas e aparelhos modernos os quais trouxeram como benefício agilidade no diagnóstico e tratamento de diversas patologias (MARQUES; SOUZA, 2010).

O avanço na área da saúde foi apenas uma das muitas mudanças advindas com o avanço tecnológico, que agora está presente em quase tudo no dia a dia. A *internet* pode ser considerada uma das maiores invenções da história da humanidade (SOARES; ALVES, 2008). Esse novo método de comunicação permite o encurtamento de distância entre as pessoas e caracteriza este período histórico como “Idade Mídia” (ZUIN; GOMES, 2019). Para os que são mais novos e nasceram na “Era Digital” é mais fácil e prático lidar com tantos equipamentos e modernidade, como pagar contas, comprar roupas e eletrodomésticos, pedir comida e até mesmo conversar em tempo real com algum parente que esteja em outro continente, por exemplo (SANTOS; OLIVEIRA, 2017). Entretanto, é preciso considerar se os idosos também estão se beneficiando dessa tecnologia.

Uma pesquisa realizada pelo Instituto Nacional de Estatísticas do Reino Unido (Office for National Statistics) apontou crescimento de 50% no uso das redes sociais por pessoas acima de 65 anos em 2016 quando comparado aos anos anteriores. Ela indicou ainda que consumidores na faixa etária entre 55 e 64 anos já ultrapassaram os de 16 a 24 anos no volume de compras *online* de viagens, alimentos e utilidades domésticas (STATISTICS, 2017). Já o relatório da agência reguladora de comunicações do Reino Unido, Office of Communications (OFCOM), indicou um crescimento na proporção de idosos acima de 75 anos que possuem um

perfil nas redes sociais, saindo de 13% em 2012 para 41% em 2016; entre 65 e 74 anos, a modificação foi de 28% para 48%, respectivamente (OFCOM, 2016).

Contudo, o acesso a essa informação massificada abre, simultaneamente, o caminho para os aspectos negativos ligados a esses meios, como os cibercriminosos que se aproveitam da dificuldade dos idosos em lidar com a tecnologia para espalhar vírus, roubar dados e senhas. A face negativa dos processos de comunicação e informação tem grande relevância, quando estes assumem caráter propagandístico e de veículo a serviço de interesses privados (ANTUNES; VARGAS, 2017), principalmente quando atingem frontalmente à saúde (SACRAMENTO, 2018).

As falsas notícias no ambiente *online*, denominadas no inglês de *fake news*, podem ser definidas como notícias/postagens produzidas de forma não verdadeira que, sem as devidas verificações, leva o indivíduo a crer em informações não condizentes com a verdade (PAULA; SILVA; BLANCO, 2018). A divulgação de boatos e mentiras ocorre desde a história do Império Romano, entretanto, nos tempos atuais, sua disseminação acontece de forma instantânea e avassaladora (ALLCOT; GENTZKOW, 2017). Lazer et al. (2018), afirmaram que é importante saber o impacto das falsas notícias nos indivíduos, entretanto, existem poucas respostas científicas sobre o assunto sendo imprescindível saber diferenciar quantas pessoas compartilharam as falsas notícias e quantas foram afetadas por isso.

As falsas notícias podem provocar consequências gravíssimas na população podendo levar até ao óbito, como o ocorrido no Irã no mês de março de 2020. Segundo o site EXAME, após o surto do Coronavírus no Irã, considerado o terceiro país do mundo mais acometido pela pandemia, foi divulgada uma falsa notícia afirmando que as bebidas alcólicas matavam o vírus. Como no país a venda e o consumo do álcool são ilegais, a população passou a ingerir álcool puro, utilizado na limpeza e nas bebidas adulteradas, o que resultou na morte de 44 pessoas por intoxicação (ARANHA, 2020). Caso semelhante ocorreu no Peru, onde 16 pessoas vieram a óbito após consumir licor adulterado afim de prevenir o contágio e a propagação do coronavírus (PRESSE, 2020).

O ramo da saúde é muito propício aos boatos, devido ao fato de ser uma área que a sociedade pouco domina e por causar o sentimento de urgência nas pessoas, no sentido de proteger amigos e familiares e, deste modo, rapidamente divulgar notícias relacionadas a doenças e epidemias, sem a devida verificação (HENRIQUES, 2018).

Dois estudos, feitos com idosos com mais de 65 anos, comprovaram que eles compartilham sete vezes mais notícias falsas do que às demais faixas etárias (PIROLA, VELHO, VERMELHO, 2012; GUESS; NAGLER; TUCKER, 2019). Este fato pode ser comprovado em nosso dia a dia no convívio com idosos, quer sejam parentes, amigos ou pacientes, em nossas redes sociais virtuais. O recebimento constante de falsas notícias por remetentes idosos chamou a atenção da autora e despertou o desejo em investigar e analisar cientificamente como este público era influenciado e afetado por essas notícias falsas, o que resultou na produção desta dissertação.

Esta temática ainda é recente no cenário acadêmico, dado comprovado pela autora após realização de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida nas bases de dados LILACS, MEDLINE, Ibecs, SciELO e BDNF com uso dos descritores “aged”, “deception”, “fake news” e “social networking”, em inglês e português, publicados nos últimos anos sem limitação de tempo. A qual resultou em apenas 4 estudos que citaram a importância das redes sociais virtuais na melhoria da qualidade de vida do idoso. Por isso, são necessárias pesquisas que verifiquem como os idosos atuam diante das notícias recebidas com grande apelo emocional como aquelas relativas à saúde, por exemplo, se abandonam o tratamento preconizado pelo médico, deixam de tomar alguma vacina ou fazem uso inadequado de alguma substância/medicamento.

Analisar a conduta dos idosos diante das falsas notícias sobre saúde compartilhadas nas redes sociais virtuais é um caminho para planejar e viabilizar ações que possam combater à difusão de mentiras, sendo este o propósito do presente trabalho. Diante dos dados da literatura que colocam o idoso como importante propagador de falsas notícias, acreditamos que eles seriam fortemente impactados por uma falsa notícia de tratamento, exibindo um comportamento que revele tomá-la como verdadeira, principalmente quanto menor o nível de escolaridade deles.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 EXPECTATIVA DE VIDA

O Brasil, segundo estudo realizado em 2013 pelo Banco Mundial, está entre os países da América Latina que mais teve aumento na expectativa de vida: cerca de 30 anos, entre 1970 e 2010 (ONU, 2018). Outro estudo, realizado pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), divulgado em 2014, afirmou que o tempo médio de vida da população nestas regiões, entre os anos de 1950 e 1955, era de 55,7 anos, o que resultaria em dez anos a menos que a média dos países desenvolvidos. Entretanto, entre 2010 e 2015, segundo a Organização das Nações Unidas no Brasil (ONUBR), a expectativa de vida aumentou para 74,7 anos, fato devido à diminuição da mortalidade infantil (ONUBR,2015).

O aumento da longevidade tem ocorrido em nível mundial e a faixa etária mais crescente é a dos idosos com 80 anos ou mais (MARINHO *et al.*, 2019). Segundo Alexandre Kalache, a longevidade pode ser considerada uma revolução e suas implicações vão além do individual, alterando vários setores como saúde, educação, cultura e seguridade social (KALACHE, 2014).

Esta mudança no quadro mundial requer novas adaptações e conceitos para a adequada aceitação desta nova realidade (UNFPA,2012). Viver mais deve estar diretamente relacionado à qualidade nos anos adicionais de vida. O aumento da expectativa de vida, ocorreu inicialmente em países desenvolvidos, porém, é nos países em desenvolvimento que o envelhecimento da população tem ocorrido de forma mais acentuada (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Entretanto, após a pandemia da covid-19 em 2020, segundo um estudo realizado pela pesquisadora brasileira, Márcia Castro, do departamento de Saúde Global e População da Universidade de Harvard, ocorreu a diminuição da expectativa de vida do brasileiro em 1,8 ano em 2021, desta maneira a expectativa de vida estimada da população caiu de 76,74 anos para 74,96 (CASTRO *et al.*, 2021).

Assim como também, Camarano (2021), constatou que até dezembro de 2020 já tinham morrido 0,5% da população idosa mundial e mesmo após a estabilização da mortalidade por Covid-19, pode-se esperar uma diminuição de 2,8 ou 1,3 milhões de pessoas idosas em 2040, comparativamente ao que foi projetado pelo IBGE em 2018.

2.2 TECNOLOGIA E OS IDOSOS

A infoalfabetização, definida pelo dicionário da Língua Portuguesa como “*domínio das novas tecnologias da informação*”, é fundamental para promover a democratização do acesso às notícias (ASSMANN, 2000). A inclusão digital dos idosos, tidos em sua grande maioria como analfabetos digitais, é de extrema importância devido à presença tecnológica cada vez mais frequente em todos os setores da sociedade (MÜLLER, 2012).

Os idosos apresentam uma menor adaptação diante das novas tecnologias, comparados ao público jovem (COSTA et al., 2001). Alguns problemas relacionados ao envelhecimento podem impossibilitar ou dificultar o uso de tecnologia pelos idosos, como o declínio sensorial, a redução da atenção e da memória, assim como da velocidade cognitiva (MACIEL; PESSIN; TENÓRIO, 2012). Ainda assim, a tecnologia está cada vez mais presente no cotidiano deles, sendo utilizada e explorada como instrumento de trabalho, de lazer, de busca ou fornecimento de informações, contribuindo para o advento de uma maneira inovadora de apropriar-se, adquirir e comunicar a informação. Esse conhecimento e essa interação com a tecnologia contribuem com o desenvolvimento e habilidades cognitivas do idoso, prevenindo possíveis doenças e atuando também na manutenção da saúde (FRIAS, et. al, 2011).

Dados do Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE Media) apontaram crescimento no número de usuários idosos da rede nos últimos anos. Em janeiro de 2013, eles representaram 1,95% do total de internautas brasileiros, o que revela uma alta de 8,3% na comparação com o mesmo mês do ano anterior. Quando comparado com 2011, esse aumento foi ainda maior, 39,3% (MEDIA, 2013).

Um estudo feito pelo Serviço de Proteção ao Crédito (SPC Brasil) mostrou que mais da metade das pessoas da terceira idade (53,9%) acessavam a internet, sendo que 39,3% a utilizavam diariamente e dois em cada dez (19,1%), usavam para compras online no Brasil (SPC, 2016). Alguns estudos apontaram para o maior uso das redes sociais pelos idosos em decorrência da popularização do telefone celular (SIMÕES; JÚNIOR, 2018). Verificou-se ainda que a família (FERREIRA; TEIXEIRA, 2018) e os grupos sociais, como os religiosos (FERREIRA; GUERRA; SILVA, 2018), foram os principais motivadores do uso. A participação nas redes representa um importante elemento de inclusão e produz efeito positivo no bem-estar geral e na saúde dos idosos. Além de receber e enviar mensagens via aplicativos,

os celulares também permitem acesso aos portais de notícias entre outros, permitindo inserir o idoso no mundo globalizado e de farta informação (CARMO, 2016).

Uma pesquisa realizada com um grupo de idosos do curso de informática da cidade de Santa Rosa no Rio Grande do Sul concluiu que os motivos que os incentivaram a realizarem o curso foram: o desejo de aprender sobre a comunicação *online* com parentes e amigos; o desafio de um novo aprendizado; a busca por pesquisas em temas variados e, em último lugar, o incentivo dos familiares (MÜLLER, 2012).

Segundo Frias (2011), a partir do contato e experiência com as ferramentas virtuais, os idosos mostraram melhoras nos aspectos da depressão e solidão, pois a prática de redes e sistemas virtuais contribuem para a socialização e para o bem-estar cognitivo. Apesar desses aspectos vantajosos, o aumento na quantidade de internautas da terceira idade e sua pouca habilidade em lidar com o mundo virtual, faz com que se tornem alvos das ações de cibercriminosos e das falsas notícias.

2.3 FALSAS NOTÍCIAS

Um exemplo clássico de falsa notícia ocorreu em 1938, quando o diretor de teatro Orson Welles utilizou o rádio para narrar uma história de invasão marciana com o objetivo de entreter a população. Porém, os habitantes acreditaram ser uma notícia verdadeira provocando pânico na sociedade. (CANTRIL, 2005).

Nos tempos atuais estamos deixando de viver em um regime baseado na confiança nas instituições para outro regido pela experiência pessoal e pelos dogmas (SACRAMENTO, 2018).

As mídias sociais, as quais eram utilizadas inicialmente apenas para compartilhar ideias pessoais, aos poucos tornaram-se as principais fontes de informações. Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos comprovou que 44% das pessoas recebem notícias por meio do *Facebook* (GOTTFRIED E SHEARER, 2016). Enquanto uma pesquisa realizada no Brasil pelo DataSenado em 2019, com mais de 2 mil pessoas, apontou que 79% dos entrevistados utilizaram o *WhatsApp* como principal fonte de informação, seguido pela televisão, *YouTube* e *Facebook* (TORRES, 2019). O problema se instala quando as notícias são falsas. Segundo Monari e Bertolli Filho (2019), a desinformação passou a ser um problema público devido à cultura de compartilhamento nas redes sociais virtuais.

As falsas notícias “são informações noticiosas que buscam alertar o público para alguma situação ou retratar um ponto de vista de um acontecimento. Entretanto, como se pode deduzir pelo nome, possui parte ou todo seu conteúdo composto de informações inverídicas”. Elas se relacionam diretamente com a “pós-verdade” (PAULA, SILVA E BLANCO, 2018). Sendo esta considerada pelo dicionário britânico, Oxford, em 2016 como a palavra do ano e a define como: “relativo a ou que denota circunstâncias nas quais fatos objetivos são menos influenciadores na formação da opinião pública do que apelos à emoção ou à crença pessoal” (OXFORD, 2016).

Por outro lado, Higgins (2016) explica que a pós-verdade se refere ao fato de que mentiras são rotinas na sociedade e não necessariamente um crime, de modo que quem conta ou compartilha não pode ser considerado um criminoso.

Em uma falsa notícia, o autor do conteúdo pode levar à interpretação errônea dos fatos, usando o título ou alguma frase de efeito que possa induzir essa interpretação e, nesse sentido, tem um relacionamento intrínseco com a pós-verdade. Elas podem ser consideradas conteúdos que buscam evocar os sentimentos do leitor e com frequência, fabricar uma revolta relativa à entidade/pessoa que está sendo deslegitimada” (PAULA; SILVA; BLANCO, 2018).

Na maioria das vezes, as pessoas ignoram as falsas notícias. Entretanto, o problema está quando elas resultam em ações, como foi o caso ocorrido em 2016, quando o ministro da Defesa do Paquistão *twitou* uma resposta ameaçadora a uma falsa notícia de que Israel havia ameaçado o seu país com armas nucleares (GOLDMAN, 2016).

2.4 FALSAS NOTÍCIAS E SAÚDE

A saúde é um tema muito favorável às falsas notícias, principalmente porque informações sobre doenças e epidemias constituem uma ameaça direta ao leitor (HENRIQUES, 2018). Um site chamado *boatos.org* reúne várias falsas notícias que foram disseminadas ao longo dos anos e explica o que há de falso em cada matéria. Podemos citar algumas notícias que circularam e que podem ter influenciado negativamente na vida das pessoas, principalmente na dos idosos: “Mel é o único alimento que não estraga e cura quase todas as doenças”, “Exercício com a língua previne Alzheimer”, “Bil Gates afirma que vacinas servem para esterilizar, matar e reduzir população mundial”, “Limão na água quente mata células cancerígenas”, “Médico diz que vacina da gripe está causando um surto mortal de gripe”, “Chá de erva doce cura a gripe H1N1”, “Vírus da febre amarela sofreu mutação e a vacina não protege mais”, “Vacina contra febre amarela paralisa o fígado”, “Febre amarela é uma farsa criada pelo

governo para vender vacina”, “Enfermeira alerta que ninguém deve tomar a vacina da febre amarela”, “Losartana e Atelonol estão fazendo mal”, “Aspartame causa mal de Alzheimer” (MATSUKI, 2013).

Em parte, comunidades como o *boatos.org* se sustentam no perfil de consumo da sociedade atual, e a saúde também se torna um produto a ser consumido. Mas há aí um consumo de verdades:

Vivemos numa sociedade de verdades, cujos dogmas e preceitos de determinados grupos assumem, num relativismo absoluto, a lógica do ‘vale-tudo’ pela verdade pessoal e coletiva (...), parece que qualquer coisa é possível e permitida. Sem lei, sem ordem, o fundamental desse fundamentalismo é tomar uma crença que eu e/ou meu grupo defendem como sendo verdade incontestável, universal, dogma (SACRAMENTO, 2018, p. 7).

As falsas notícias estão por toda parte. O maior perigo surge quando elas são difundidas numa situação em que existe alguma ancoragem na realidade, como uma epidemia ou uma campanha de saúde pública, explicitamente o caso da vacinação da febre amarela (HENRIQUES, 2018; SACRAMENTO, 2018).

Uma grande novidade no caso da baixa adesão à vacina de febre amarela é o *WhatsApp*. Este é um espaço de circulação e compartilhamento de informações que se dá sobretudo em grupos, ou seja, num circuito fechado de confiança e segurança (família, amigos, colégio, faculdade, trabalho). As pessoas têm preferido acreditar em quem conhecem do que nas instituições. Este é um enorme desafio para a saúde, que deveria abandonar o paradigma acusatório da “falta” – é falta de informação, de conhecimento, de letramento midiático – e partir para a compreensão dos porquês, para a escuta, para o corpo a corpo. Por que as pessoas não estão se vacinando? O fato delas confiarem mais no que leem na internet e, geralmente, confiarem em quem compartilhou a informação, com certeza, é parte dessa resposta (SACRAMENTO, 2018, p.6).

A imunização é um dos principais alvos das falsas notícias, exemplificado pelos casos recentes de “pânico moral” em torno da vacinação de meninas entre 11 e 13 anos contra o Papilomavírus Humano (HPV) em 2014 e a rejeição à vacina contra o vírus influenza H1N1 em 2010 (SACRAMENTO, 2018).

A epidemiologista franco-americana Lawrence Cibrelus, chefe da estratégia de combate à doença dentro da Organização Mundial de Saúde (OMS), afirmou que uma notícia falsa sobre uma receita natural que garantia a proteção contra a febre amarela pode ter influenciado negativamente na vacinação do Brasil em 2018, já que a meta era vacinar 80% da população, entretanto, a quantidade atingida foi de apenas 55% (COSTA, 2018).

O problema do compartilhamento desenfreado de informações por leigos, e aqui se destacam como “cúmplices” mídias sociais como, por exemplo, *Facebook* e *Twitter*, que são utilizadas por seus usuários para disseminarem “pesquisas”, boatos, “soluções” para problemas de saúde sem nenhuma fonte ou comprovação científica, fazendo com que muitos indivíduos que tem acesso acabem por terem seus problemas amplificados (SILVA; LUCE; SILVA FILHO, 2017, p. 278).

Somando-se à velocidade de transmissão das informações, o compartilhamento sem controle e sem critérios configura-se um sério problema de saúde pública. Contudo, identificar a legitimidade e a confiabilidade da fonte da informação é outro desafio para pessoas de todas as idades, não só pela manipulação do conteúdo – com suas embutidas insinuações – mas até pela “Arquitetura da Informação” – a forma como os conteúdos são apresentados para a aparentar legitimidade (PAULA; SILVA; BLANCO, 2018).

Por isso, é importante que a informação adequada chegue oportunamente às pessoas de forma que elas confiem. O fortalecimento das instituições de saúde, de ensino e pesquisa, com investimento em suas interfaces de comunicação pode contribuir para que sejam reconhecidas como fonte de consulta para profissionais e para a população. Campanhas de orientação podem ser úteis (HENRIQUES, 2018).

Atualmente, a vacina contra covid 19 é o principal foco das falsas notícias, segundo estudo realizado na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com a Universidade Federal

do Piauí (UFPI). Como consequência da disseminação dessas inverdades, temos o “abandono vacinal”. Ainda segundo este estudo, novembro de 2020 foi o mês que mais teve propagação de falsas notícias, seguido por março de 2021 e dezembro de 2020 (RESENDE; ARAUJO, 2021).

Ainda durante a pandemia do coronavírus, foi realizado um estudo, o qual analisou os principais canais que disseminam notícias falsas no *YouTube*. As redes de desinformação tiveram aproximadamente três vezes mais visualizações do que os canais com informações verdadeiras, como o do Ministério da Saúde. Isto pode acarretar graves danos à saúde pública visto que os canais de falsas notícias propagam desinformações contra o isolamento social e definem a pandemia como uma “grande histeria” (MACHADO et al., 2020).

Recentemente, o fato mais preocupante em relação às falsas notícias sobre o coronavírus foi a propagação da utilização do tratamento precoce para a Covid. Ainda que não possuísse comprovação científica, o suposto tratamento obteve diversos adeptos que passaram a fazer automedicação com as drogas ivermectina, hidroxicloroquina, azitromicina e anticoagulantes, os quais juntos configuravam o “kit Covid”, podendo ocasionar graves danos ao organismo (FIORATTI, 2021).

Com o intuito de diminuir o impacto da repercussão das falsas notícias na saúde pública, o Ministério da Saúde criou, no segundo semestre de 2018, um canal de comunicação chamado *Saúde sem fake news*. Ele permite que qualquer indivíduo possa consultar se a informação que recebeu é verdadeira ou falsa, bastando enviá-la através do *WhatsApp* para que uma equipe multimídia capacitada possa averiguar as informações e responder ao cidadão com um selo afirmando: “isto é notícia falsa” ou “isto é notícia verdadeira” (MONARI; BERTOLLI FILHO, 2019). De acordo com o Ministério da Saúde, no período de agosto a dezembro de 2018, o canal recebeu 3860 mensagens sobre temas variados. Destas 825 foram categorizadas como *fake news*, ou seja, cerca de 21%.

O *site* oficial da Universidade de Harvard disponibilizou quatro dicas para que uma pessoa possa identificar uma notícia falsa, as quais consistem em: verificar a credibilidade do autor; prestar atenção à qualidade e pontualidade do texto; verificar as fontes e citações e acessar sites confiáveis de checagem de fatos como o *FactCheck.org* e o *PolitiFact.com* (NAGLER, 2017).

3 OBJETIVO

- Analisar a conduta dos idosos diante das falsas notícias sobre saúde compartilhadas nas redes sociais virtuais.

4 MÉTODOS

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa que utilizou a técnica entrevista aberta e semiestruturada em profundidade, a qual visou avaliar os depoimentos dos entrevistados a partir das suas falas (AUGUSTO et. al., 2013), diante da apresentação de um vídeo com uma informação sobre saúde, a qual deliberadamente constituía-se em uma falsa notícia selecionada pela autora e seu orientador.

A pesquisa qualitativa, segundo Arilda Godoy (1995), possui algumas características e preconiza que um fenômeno é melhor compreendido no contexto em que ocorre devendo ser analisado em uma perspectiva integrada. Desta maneira, o pesquisador vai a campo afim de analisar o fenômeno a partir da perspectiva dos indivíduos nele envolvido. O estudo qualitativo avalia as coisas em seu *setting* natural, não sendo construídas artificialmente. O que permite um entendimento profundo de como o objeto de estudo acontece ou se manifesta (DENZIN; LINCOLN, 2005).

A pesquisa qualitativa vem sendo amplamente utilizada na área da saúde, tornando-se mais frequente nos últimos 30 anos. Cada vez mais pesquisadores da saúde tem se envolvido neste tipo de pesquisa devido sua maior acessibilidade e baixo custo. Dentre as técnicas que podem ser empregadas na pesquisa qualitativa temos a entrevista semiestruturada na qual o entrevistador tem um roteiro geral em mãos com perguntas não rígidas e que não necessitam seguir necessariamente uma sequência (FRANCO; KENDAL, 2013).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido por via *online*, devido à pandemia do coronavírus, com os idosos que estavam regularmente matriculados na Universidade Aberta à Terceira Idade – UnATI, a qual consiste em um programa de educação continuada para pessoas idosas vinculado ao Programa do Idoso (PROIDOSO) e ambos, à Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROExC) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). A UnATI fica localizada no prédio do Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI), criado em dezembro de 1999 no campus da UFPE, e tem como objetivo incentivar ações, mediante a realização de cursos, que proporcionem melhorias da

qualidade de vida dos idosos, incentivando a convivência em grupo e a participação ativa dos integrantes.

4.3 PARTICIPANTES

As participantes deste estudo foram mulheres idosas (60 anos e mais) inscritas nas palestras, a saber: cuidados de higiene pessoal e sobre prevenção de violência na terceira idade, realizadas de forma *online* pela UnATI. A pesquisadora foi apresentada às alunas durante as aulas dos cursos para que pudesse explicar sobre o projeto e a importância das idosas em colaborarem com a participação. Em seguida, a pesquisadora entrou em contato por meio telefônico com as alunas para um melhor esclarecimento sobre possíveis dúvidas a respeito da pesquisa, bem como para o agendamento da entrevista *online* e envio do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Ao todo, tivemos 33 participantes. Porém, a amostra determinada pela saturação das falas resultou no quantitativo de 21 entrevistadas (MINAYO, 2017).

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídas idosas (60 anos ou mais) que possuem smartphones e/ou computadores e que utilizam as redes sociais virtuais como meio de comunicação. O critério de exclusão foi o ponto de corte no Mini Exame do Estado Mental (MEEM), o qual foi aplicado após a leitura do TCLE e verbalização do aceite em participar da entrevista.

Este exame é composto por 7 itens, nos quais o indivíduo pode alcançar a pontuação máxima de 30 pontos (FOLSTEIN et al, 1975; BRUCKI et al, 2003). O ponto de corte é o limite que pode indicar algum comprometimento cognitivo, dependendo do nível de escolaridade do participante. O corte é de 18 pontos para analfabetos; 21 pontos para quem possui de 1 a 4 anos de escolaridade; indivíduos com 5 a 8 anos de escolaridade o corte se dá à 24 pontos e finalmente para pessoas com 8 anos ou mais de escolaridade o corte é de 26 a 30 pontos (VITIELLO et al, 2007) (Anexo A). Vale ressaltar que todas as entrevistadas obtiveram pontuação acima do ponto de corte, portanto, nenhuma idosa foi excluída no MEEM.

4.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O roteiro da entrevista semiestruturada (APÊNDICE E) constituiu-se de informações iniciais sociodemográficas, seguidas de 5 perguntas sobre o perfil de uso das redes sociais virtuais. Além desses, também havia 6 questões norteadoras para debate sobre as informações apresentadas no vídeo problematizador.

4.6 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta dos dados ocorreu de maneira *online* através da realização de vídeo Chamada feita pelo aplicativo *WhatsApp*, este foi escolhido por ser um programa de maior facilidade de manuseio por parte dos idosos.

Os números de telefone dos idosos, para a realização do contato, foram disponibilizados pela UnATI após autorização através de carta de anuência (Apêndice C). A pesquisadora, inicialmente, fez contato telefônico com a coordenadora da UnAti para sua inserção nos encontros realizados por educação à distância (EAD) que estavam sendo realizados entre os professores e os alunos. A captação dos participantes foi realizada através de troca de mensagens pelo aplicativo *WhatsApp*, nas quais foram esclarecidas possíveis dúvidas dos idosos sobre o projeto, sendo então enviado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para leitura prévia. Em seguida, era agendada uma vídeo Chamada para realização da entrevista *online*, a qual foi gravada com a ajuda de um gravador de voz para posterior transcrição na íntegra.

No início da vídeo Chamada, foi apresentado novamente o TCLE, sendo realizada sua leitura pela pesquisadora, para que, após explicados os riscos, benefícios e todos os demais aspectos relacionados à participação na pesquisa, a idosa verbalizasse se aceitava ou não participar do estudo. Após a aceitação em participar da entrevista, inclusive com a concordância da mesma ser gravada, foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

Em seguida, foi apresentado um vídeo, criado pela pesquisadora juntamente com o orientador, no qual foi relatado uma falsa notícia compartilhada, verdadeiramente, nas redes sociais sobre a cura da diabetes mediante o uso da água do quiabo. O texto abaixo corresponde à falsa notícia transcrita na íntegra:

[...] corte as pontas e o fundo de dois quiabos, coloque em um copo com água e deixe dormir, no outro dia retire os quiabos e tome a água.

A Diabetes vai sumir e suas injeções nunca mais serão utilizadas...Tudo foi Deus...Quem criou [sic]. Testado em seres humanos, os resultados, segundo o Caldeirão do Huck, foram assim, milagrosos! Uma voluntária disse que a glicemia baixou de 300 para 150. Outro, que caiu de 195 para 94 [...] (CONTE, 2020)

Essa falsa notícia ganhou notoriedade por aparecer em programas televisivos, ainda que sendo anunciado que se tratava de um experimento inicial. A partir dela, começou a circular na internet notícias de que as medicações para diabetes não eram mais necessárias, podendo serem totalmente substituídas apenas pela água com quiabo.

O vídeo produzido pela autora e por seu orientador fez uma adaptação da notícia, a qual foi circulada no formato de texto, para o formato audiovisual afim de facilitar o entendimento dos idosos participantes bem como tornar a entrevista menos extensa. O texto verbalizado no vídeo consistiu no seguinte:

Eu sou Rogério Zimmermann pesquisador da Universidade Federal de Pernambuco. Venho aqui para dar a vocês uma ótima notícia. Uma pesquisa desenvolvida aqui nessa universidade descobriu que o quiabo, esse alimento que é encontrado facilmente em qualquer feira livre, pode ser a solução para o seu problema de diabetes. Nada mais de ter que tomar medicações de farmácias ou mesmo as distribuídas pelo Estado. Nada mais de ter que tomar injeções. Simplesmente fazendo um suco de quiabo, ou seja, você vai pegar o quiabo, lavar bem lavadinho, cortá-lo em pedacinhos e colocar de molho em água por 24 horas. A partir daí você coa e toma esse suco três vezes ao dia. Isso vai fazer com que sua glicose que hoje em dia pode estar em torno de 130, 140.. reduza para 90. A sua hemoglobina glicada vai descer de 6,5 a 7% para bem mais baixo do que isso, ou seja, com uma coisa que é acessível a todos nós, vamos resolver um problema que a séculos vem causando danos na saúde dos nossos semelhantes. Um abraço e até a próxima!

Foi realizada a entrevista (Apêndice E) após a apresentação do vídeo, o qual foi transmitido, às entrevistadas, através da filmagem da tela do computador da autora durante a vídeochamada, ou seja, as participantes não tiveram acesso ao vídeo, objetivando não ter risco

de sua propagação pelos entrevistados, bem como a proteção do profissional exposto na filmagem. Vale ressaltar que as perguntas utilizadas, na entrevista, foram aplicadas, previamente, em um teste piloto com 10 idosos, frequentadores do local de trabalho da autora.

No término da entrevista, foi explicado à idosa o que era falsa notícia e foi disponibilizado, o número de telefone do canal do Ministério da Saúde, “*Saúde sem fake news*”, para esclarecimento de dúvidas sobre a veracidade de uma notícia ou reportagem recebida. Assim como também, foi esclarecido que o vídeo apresentado correspondia a uma falsa notícia e que, portanto, não deveria ser colocado em prática.

Para minimizar o risco da participante sentir-se constrangida em responder alguma pergunta da entrevista, a pesquisadora se comprometeu a realizar o contato com a participante, de forma individualizada, mantendo sigilo sobre os dados pessoais e realizando uma abordagem de forma clara, objetiva e direta, respeitando os discursos.

4.7 ANÁLISE DE DADOS

As entrevistas, após suas transcrições, foram submetidas à análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). A análise dos dados ocorreu através do recorte das falas dos entrevistados, considerando a repetição dos temas, com foco nos núcleos de sentido que dão significado ao objetivo da análise. A transcrição das falas na íntegra foi feita isoladamente seguindo a ordem das entrevistas. As idosas foram identificados por códigos (I1, I2, I3...) para garantir o sigilo das participantes.

A análise de conteúdo é definida por Bardin (2016) como sendo um:

[...] conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens (BARDIN, 2016, p. 48).

Ela tem como foco estudos qualitativos e é usada para avaliar os conteúdos verbais e não-verbais das entrevistas. Está dividida em temas ou categorias, afim de simplificar a compreensão da fala, e é composta por fases: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos dados, inferência e interpretação. A primeira consiste na leitura do material para

a formação de hipóteses e a compreensão dos dados. A segunda fase consiste na análise do conteúdo na qual as falas serão segregadas em categorias temáticas. Por fim, ocorrerá a interpretação dos dados para o agrupamento (URQUIZA; MARQUES, 2016).

Os elementos foram categorizados em 7 eixos temáticos: colocação em prática, compartilhamento de notícia, checagem da fonte, abandono de tratamento, recusa de medicamento/vacina, comunicação aos contatos e definição de falsa notícia. As falas mais frequentes e/ou que obtiveram maior destaque foram comparadas com a literatura existente sobre o tema.

5 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa seguiu as diretrizes e normas encontradas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em seres humanos, bem como possui Carta de Anuência para realização das entrevistas com os alunos da Universidade Aberta à Terceira Idade (UnAti) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). A coleta de dados se iniciou, apenas, após a aprovação do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CCS-UFPE), bem como após o consentimento verbalizado do participante, o qual foi gravado e transcrito, após esclarecimento de todas as informações necessárias de modo claro, objetivo e numa linguagem compatível com o público alvo, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). As vídeoconferências ocorreram de maneira individualizada e uma única vez com duração aproximada de 30 minutos.

A pesquisa foi aprovada sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 23079019.1.0000.5208 do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) – ANEXO B). Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas, gravações de áudio, questionários) ficarão armazenados em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço Rua Dom José Lopes, nº 604, Apt. 1902, Boa Viagem, Recife-PE, CEP: 51021370, pelo período mínimo de 5 anos.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE USO DAS REDES PELOS PARTICIPANTES

Considerando as 21 entrevistas utilizadas, a totalidade dos participantes foi do sexo feminino. É possível que o local de pesquisa tenha contribuído para a formação de um grupo exclusivo de mulheres, pois o contato das participantes foi obtido em aulas *onlines* da turma da UnAti sobre cuidados de higiene pessoal e violência contra o idoso, o que pode ter favorecido o predomínio das mulheres, já que elas se cuidam mais. O fato dos homens se cuidarem preventivamente pode revelar fraqueza e insegurança para a sociedade machista, aproximando-os do universo feminino (GOMES et al., 2007).

O processo de feminização da velhice é outro fator que pode justificar a totalização do número de idosas. De acordo com dados nacionais do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em todas as regiões brasileiras há uma maior proporção de mulheres em relação aos homens (BRASIL, 2012). Segundo Nicodemo e Godoi (2010), as estimativas são de que elas vivam, em média, de cinco a sete anos a mais que os homens.

A maioria das idosas tinham idade entre 60 e 65 anos, eram casadas e recebiam até um salário mínimo (Tabela 1). Este fato chamou a atenção da autora visto que Fernandes e Menezes-Filho (2000), fizeram um estudo econômico e observaram que o salário cresce por ano adicional de estudo o que contradiz com o resultado obtido nesta pesquisa. Contudo, um evento nos colocou uma interrogação sobre a veracidade das informações sobre renda. Durante uma das entrevistas, a filha de uma idosa solicitou à mãe que ela não respondesse a pergunta sobre a renda familiar:

[...] Não responde essas coisas, mãe! FILHA DA I8.

O que nos leva à hipótese de que nem todas as idosas responderam com sinceridade a pergunta sobre a renda familiar, possivelmente por orientação de algum familiar ou por receio de golpes virtuais. Segundo um levantamento feito pela Federação Brasileira de Bancos (Febraban), ocorreu um aumento de 60% nos números de golpes financeiros em idosos no período da quarentena (ALMEIDA, 2020). A falta de conhecimento sobre os diferentes tipos de golpes na internet e por serem considerados ingênuos, neste assunto, eles são alvos fáceis e frequentes de cibercriminosos (ARAÚJO; LIMA, 2021).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico das participantes da pesquisa. Recife, PE, 2022

Dados	N	%
Faixa etária		
60-65 anos	10	47,6
66-70 anos	6	28,6
71-75 anos	4	19
76-80 anos	1	4,8
Estado civil		
Solteiro(a)	4	19
Casado(a)	12	57,1
Viúvo(a)	4	19
Outros	1	4,8
Nível de escolaridade		
Ensino Fundamental	7	33,3
Ensino Médio	6	28,6
Ensino Superior	8	38,1
Renda familiar		
Até 1 salário-mínimo	8	38,1
1-3 salários-mínimos	6	28,6
3-6 salários-mínimos	5	23,8
Acima de 6 salários-mínimos	2	9,5

N= número; %= percentual.

Fonte: Os autores (2022).

Uma Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios realizada em 2015 pelo IBGE relacionou o uso da internet com os anos de estudos e concluiu que quem possuía oito ou mais anos de estudos apresentou percentual superior à média nacional em relação ao uso da internet, enquanto pessoas com menos de sete anos de estudos possuíram percentual inferior. Entre as participantes, 38,1% tinham ensino superior e 28,6%, ensino médio completo, configurando boa perspectiva de uso da internet por elas.

Este fato foi confirmado visto que, o perfil de uso das redes sociais das idosas entrevistadas indicou que grande parte delas faziam uso de três redes sociais virtuais (*WhatsApp, Facebook e Instagram*) (Tabela 2), sendo que 23,8% utilizaram ao menos o *WhatsApp*.

Além de também ser condizente com uma pesquisa realizada com 82 idosos para investigar a rede social virtual mais acessada por este público, a qual concluiu que a preferência de uso era pelo *WhatsApp* (76,82%), seguida pelo *Facebook* (69,51%) e *Instagram* (24,39%) (LUCE,2019).

A maioria das idosas afirmou que aprendeu a usar as redes após ajuda dos filhos/netos (76,2 %). Fato este que vai de encontro com a pesquisa de Ferreira (2017), a qual demonstrou que os principais incentivadores do uso das redes sociais virtuais pelos idosos foram os familiares.

As participantes afirmaram interagir principalmente com os grupos das famílias e quando questionadas sobre o que mais gostavam de fazer nas redes sociais, afirmaram que era receber notícias dos seus parentes, bem como assistir e repassar vídeos recebidos. O que é condizente com o estudo de Ferreira e Teixeira (2017), no qual foram ouvidos 21 participantes, entre 60 e 83 anos, objetivando saber as principais motivações no uso de redes sociais. A maioria dos entrevistados afirmou que as utilizavam como ferramenta de comunicação, principalmente com a família.

Já na pesquisa das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) Domicílios de 2017 do Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), as dez principais atividades realizadas na Internet por essa população foram: enviar mensagens (79%), fazer chamada de voz ou vídeo (63%), compartilhar conteúdo (54%), usar Redes sociais (53%), procurar informações de produtos e serviços (53%), usar e-mails (49%), buscar notícias (48%), ouvir música (46%), buscar informações sobre saúde (44%) e assistir a vídeos e filmes (41%).

Tabela 2 – Perfil do uso das redes sociais virtuais pelas idosas. Recife, PE, 2022

Dados	N	%
Participa de quais redes sociais virtuais		
Whatsapp	5	23,8
Facebook e Whatsapp	6	28,6
Facebook, Whatsapp e Instagram	10	47,6
Com quem aprendeu a usar as redes sociais virtuais		
Sozinho	7	33,3
Curso	1	4,8
Filho/neto	16	76,2
Amigos	1	4,8
Com quem interage nas redes sociais virtuais		
Família	18	85,7
Amigos	9	42,9
Grupo religioso	11	52,4
Qualquer pessoa	2	9,5
O que mais gosta nas redes sociais virtuais		
Receber notícia da família/amigos	19	90,5
Receber mensagem positiva	16	76,2
Enviar mensagem positiva	11	52,4
Receber/enviar mensagens/fotos	12	57,1
Enviar alerta sobre perigo	6	28,6
Receber/enviar mensagem de humor	6	28,6
Enviar/receber mensagens sobre saúde	11	52,4

Quais dessas ações já realizou nas redes sociais virtuais

Ler notícia de jornal/revista	8	38,1
Repassar notícia	16	76,2
Assistir vídeo	19	90,5
Repassar vídeo	17	81
Procurar notícia sobre algum assunto	4	19
Procurar vídeo sobre algum assunto	1	4,8

N= número; %= percentual.

Fonte: Os autores (2022).

6.2 COMPORTAMENTO FRENTE À FALSA NOTÍCIA

Após leitura detalhada das transcrições, pôde-se inferir que 12 idosas (57%) colocariam em prática o que foi recomendado no vídeo. Sendo que destas, 5 (24%) deixariam totalmente de tomar a sua medicação habitual prescrita por seu médico e 7 (33%) seguiriam com seu tratamento medicamentoso, mas passariam a tomar também a água do quiabo ensinada no vídeo. Dados extraídos de falas como as citadas abaixo:

[...] Eu diminuiria um e aumentaria o outro se desse certo eu deixaria de tomar a medicação. I11

[...] Às vezes é melhor o tratamento do vídeo do que do médico. I16

[...] Eu colocaria em prática vou até dizer pra minha vizinha que também é diabética. I10

[...] Achei fabuloso. Uma informação importante porque a gente fica só tomando remédio, mas tem outras coisas que pode curar e a gente utilizar. Colocaria em prática sim. I2

Ainda que a maioria das entrevistadas possuísse nível superior, uma quantidade significativa tomaria a água ensinada, o que contradiz com a hipótese da autora de que a

colocação em prática das falsas notícias se daria por pessoas com nível de escolaridade mais baixo devido à falta de conhecimento adequado. Este dado contribui para enfraquecer a hipótese de relação direta entre o nível de escolaridade e a crença nas falsas notícias, constatado no estudo realizado por Gomes, Penna e Arroio (2020).

Quando questionadas se compartilhariam o vídeo para seus contatos, 16 idosas (71%) afirmaram que sim e destas, apenas 5 (24%) disseram que checariam a fonte antes. Esse resultado condiz com estudos que indicaram os idosos acima de 65 anos como os mais propensos a compartilharem falsas notícias (PIROLA, VELHO, VERMELHO, 2012; GUESS; NAGLER; TUCKER, 2019). Entre as justificativas para compartilhar, tivemos:

[...] Tenho uma amiga que tem diabetes e eu passaria o vídeo para ela. I5

[...] Com certeza encaminharia até porque eu conheço o uso. O importante é você checar de onde vem a informação, mas nesse caso eu já sei a história do meu vizinho que já usou aí eu acredito. I11

[...] Não procuraria a fonte porque eu já sei que o quiabo realmente é bom. I15

[...] Deve ser verdadeiro. É uma pessoa tão séria falando. I20

[...] Encaminharia porque eu sei que é coisa certa, pesquisada por cientista. I12

[...] Como é da UFPE eu sei que é verdade. I21

[...] Se tem pesquisa da universidade é por que é verdade, né? I1

A utilização do nome da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) no vídeo foi de forma proposital, por parte da autora e do seu orientador, visto que as falsas notícias fazem uso do nome de instituições conhecidas e consideradas como fontes seguras de informações, para legitimar as falsas notícias que estão sendo disseminadas, mantendo uma arquitetura de uma informação verídica (PAULA; SILVA; BLANCO, 2018). Por exemplo, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) é citada frequentemente nas falsas notícias sobre as vacinas contra o coronavírus como maneira de legitimar a informação (RESENDE; ARAÚJO, 2021), como

também foi proposital, a utilização de traje social pela pessoa do vídeo, afim de transmitir maior credibilidade à notícia apresentada.

Cajú (2017) afirma que devido a disseminação das informações pelas redes sociais os indivíduos passaram a acreditar no que leem e deixaram de buscar a verdade independente da notícia ser plausível. O diretor da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2020, fez um importante comunicado ao mundo em relação à pandemia de Covid-19: “Não estamos lutando apenas contra uma pandemia; estamos lutando contra uma infodemia” (OMS, 2020). A OMS define infodemia como um excesso de informações, tanto online quanto offline, o que inclui tanto informações verdadeiras como falsas. Em 2002, o professor Gunther Eysenbach (2020) utilizou o termo “infodemiologia”, definindo-o como “uma nova disciplina de pesquisa e metodologia emergentes”. Por ser uma ameaça à saúde pública, a OMS convocou, em julho de 2020, a 1ª Conferência de infodemiologia, a qual ocorreu de maneira virtual com dezenas de especialistas de diversas áreas.

Em setembro de 2020, durante a pandemia do coronavírus, a OMS, juntamente com a Organização das Nações Unidas (ONU), enfatizou que: “sem a confiança apropriada e informações corretas, os testes de diagnóstico não serão usados, as campanhas de imunização não atingirão suas metas e o vírus continuará a prosperar” (OMS, 2020), o que nos leva a crer que resultará na morte de diversos indivíduos.

Cada vez mais, as pessoas estão acreditando no que é propagado por seus contatos em suas redes sociais promovendo uma troca de notícias valiosas como fonte confiável de informação (LIMAYE, 2020). Este fato pode ocasionar o abandono do tratamento médico adequado em troca de curas milagrosas prometidas em inverdades (JUNQUEIRA, 2019). Encontramos evidências para isto em 3 idosas de nossa pesquisa que afirmaram ter deixado de tomar alguma medicação devido uma notícia recebida por rede social:

[...] Eu soube que o Losartana tava fazendo mal, aí parei de tomar. Depois fui ao médico e ele disse que era mentira que eu devia voltar a tomar. I20

[...] Eu tomava ibuprofeno pra dor, mas aí falaram que não pode agora por conta do coronavírus aí não tomei mais. I21

[...] Teve uma notícia da dipirona que vinha não sei de onde e tava com vírus dentro...aí fiquei com medo né... quando precisava eu tomava o tylenol. I11

Exemplos como este nos faz refletir sobre as consequências das falsas notícias na vida e na saúde das pessoas. Se pararmos para refletir o quanto essas notícias impactaram no agravamento da pandemia do coronavírus talvez tivéssemos salvo vidas que se deixaram ser influenciadas por inverdades e assim iniciaram tratamentos sem eficácia comprovada, negaram a aplicação das vacinas e abandonaram tratamentos prescritos por médicos pelo fato de ter acreditado “naquele” vídeo ou “naquela” reportagem que seu colega compartilhou. É algo desumano e irresponsável a disseminação de notícias assim que podem levar um indivíduo à morte apenas pelo egocentrismo de que seu ponto de vista é o correto e está acima de qualquer pesquisa científica ou pensamento contrário. Além do fato de constatarmos que muitas das notícias são transmitidas via mecanismos automáticos por meio de robôs eletrônicos.

Os chamados *social bots* são perfis automatizados que agem como humanos atuando em mídias sociais com a propagação de notícias propositalmente falsas, sendo muito utilizados, principalmente, no âmbito político (MATTOS, 2020).

Entre os anos de 2006 a 2017 foi realizado um estudo analisando as notícias publicadas no *twitter* e concluiu-se que as notícias falsas se espalham de maneira mais rápida e ampla do que as notícias verdadeiras. Mas ao contrário do que se pensa, os robôs propagam notícias verdadeiras e falsas na mesma proporção. Entretanto, o ser humano é quem mais compartilha as notícias falsas, resultando em sua disseminação de maneira mais rápida (VOSOUGHI; ROY; ARAL, 2018).

Muitas vezes, a pessoa sabe que está propagando uma mentira, mas por ser condizente com suas crenças, ela o faz mesmo assim apenas para corroborar seus argumentos. Contudo, não há uma reflexão de que esse ato poderia provocar danos à vida de seus contatos, caso eles colocassem em prática a inverdade compartilhada. No nosso resultado, 20 idosos entrevistadas, ou seja, 95,23% da população do estudo, afirmaram saber o que eram falsas notícias, bem como souberam defini-las corretamente:

[...] Já. É uma notícia falsa que não existe, é uma invenção. I12

[...] Sim, já ouvi muito. Sei definir é uma notícia que não é verdadeira porque eles fazem até montagem com foto com tudo para gente acreditar que é verdade. I1

[...] Já. São notícias falsas... Que não são verdadeiras... Que fazem as pessoas acreditarem que seja verdadeira mas não é... Eles inventam, criam e muita gente acredita e confia e é um lado muito ruim. I3

[...] Já. É uma notícia que não é verdadeira, mas colocam na internet como se fosse verdade e tem algumas pessoas alienadas que acreditam em tudo que escutam. I14

Mas, ainda assim, 11 delas afirmaram que compartilhariam o vídeo sem checar a fonte. Este fato pode ser explicado com um estudo realizado pela Universidade de Regina, no Canadá, o qual concluiu que a ideia de que as pessoas compartilham falsas notícias por serem facilmente enganadas não condiz com a realidade, pois o estudo verificou que os indivíduos compartilham as notícias falsas cientes de que são falsas com a finalidade de validar suas opiniões, ou seja, é preferível ter razão do que falar a verdade (PENNYCOOK *et al.*, 2021).

Encontramos resultados que se coadunam com as conclusões surpreendentes de Pennycook e colaboradores (2021), apesar de elas beirarem o inacreditável. Podemos pensar no egoísmo como algo subjetivo e que dependa do ponto de vista em que a situação seja avaliada. Entretanto, se considerarmos que quem propaga falsa notícia nem sempre o faz de maneira inocente, estaremos diante de um exemplo concreto de egocentrismo. Querer ter razão acima de qualquer possível consequência que possa ocasionar em demais indivíduos, talvez seja o maior problema dos tempos atuais e, provavelmente, do futuro também.

Após uma metanálise com 51 estudos experimentais, concluiu-se que as pessoas avaliam as informações de maneira mais favorável quando elas apoiam suas crenças (DITTO *et al.*, 2018). Levando-as a não checarem a fonte antes de compartilharem uma notícia. Tal qual em nosso estudo:

[...]Meu vizinho já usou, aí eu sei que é verdade. Encaminharia sem checar porque eu já conheço. I11

[...] Não checaria a fonte pois sei que o quiabo realmente é bom, eu já sabia. I18

[...] Eu repassaria, mas com a correção porque no vídeo ele diz que é pra deixar de molho por 24 horas mas na verdade são 12 horas por que eu já sabia desse suco aí.

I1

Para além da validação de suas verdades, outras justificativas podem ser consideradas. Brashier (2020) indicou que existem duas razões para os idosos compartilharem mais notícias falsas: devido ao declínio cognitivo, diminuindo a capacidade de fazer escolhas bem-informadas, e devido a solidão, o que os levam a compartilhar informações para fazer conexões com as outras pessoas. Ou, ainda que saibam definir corretamente o que é uma falsa notícia, os idosos, aparentemente, não saberiam ao certo os riscos que elas representam.

Precisamos considerar os idosos como imigrantes digitais, mas não como fluentes digitais, pois eles ainda possuem muita insegurança e dúvidas na utilização das tecnologias (LUCE, 2019). Considera-se que são menos adaptados às novas tecnologias, comparados ao público jovem (COSTA et al., 2001).

Esse menor domínio da tecnologia juntamente com a pouca dimensão do alcance das ações no mundo virtual, poderiam ajudar o fato de 14 idosas terem afirmado que já compartilharam falsas notícias, mas 2 delas disseram que não avisaram aos seus contatos quando souberam que a notícia era falsa:

[...] Avisei não, ficou por isso mesmo. Eu já tinha enviado mesmo. I16

[...] Já aconteceu. Eu disse que era mentira, mas só pra duas pessoas. I21

Apesar do uso das redes sociais constituir-se em mecanismos de socialização do idoso, mantendo-o conectado com parentes e amigos (MÜLLER, 2012), elas passaram a ser um veículo de propagação de notícias falsas e, deste modo, passou a representar alto risco para sua própria saúde e de outros, já que pode influenciar no abandono de tratamentos, gerar interações medicamentosas e agravar doenças, colocando em risco a vida desse público (MANSO *et. al*, 2019). É preciso que sejam realizados mais estudos que analisem a relação direta das falsas notícias com a saúde dos idosos, pois este é um problema que irá perdurar em nossa sociedade, possivelmente, por dezenas de anos. Além desses, trabalhos de prevenção e orientação a este

grupo afim de evitarmos danos à saúde através da utilização de remédios “milagrosos”, abandono de tratamento médico e a não adesão ao programa de imunização devido ao medo ocasionado pelas desinformações compartilhadas.

Considerou-se que a pesquisa trouxe como benefício o ensinamento às entrevistadas em como diferenciar uma notícia falsa de uma notícia verdadeira, com a finalidade de diminuir a sua propagação por compartilhamento por parte das idosas, para os seus contatos, objetivando um maior alcance dessas informações. Além de ter colaborado, divulgando o tema e ressaltando a importância de novas políticas e estratégias de prevenção que objetivem evitar a propagação de falsas notícias sobre a saúde afim de impedir danos à população, principalmente, aos idosos.

Quando as falsas notícias deixam de ser apenas um incômodo compartilhado em grupos de redes sociais e passa a apresentar risco de morte e danos aos indivíduos, é sinal de que elas merecem ter atenção adequada para que a sociedade aprenda a identificá-las e tenha a consciência dos riscos que sua propagação pode apresentar, só assim conseguiremos combatê-las e protegeremos os idosos de seus possíveis efeitos.

Sendo assim, faz-se necessário um maior aprofundamento deste tema objetivando um maior alcance de informações corretas neste público afim de reduzir os possíveis prejuízos à saúde, bem como a propagação de notícias inverídicas.

Desenvolver mecanismos que minimizem essa propagação desenfreada de falsas notícias, não somente entre os idosos, mas na população em geral, deve ser visto como uma prioridade a ser desenvolvida o mais brevemente possível.

A utilização de campanhas educativas, com grande divulgação e frequência entre os meios de comunicações, bem como, a criação de vídeos institucionais, ensinando a identificar uma falsa notícia, consistem em algumas sugestões do que podem ser feitos para minimizarem os possíveis danos ocasionados por um compartilhamento frenético de notícias mentirosas.

7 CONCLUSÃO

Considerando o comportamento observado pelas idosas no estudo, podemos afirmar que elas colocam em prática as informações recebidas pelas redes sociais virtuais, sem fazerem qualquer checagem sobre a veracidade e/ou fonte de informação das mesmas, além de as repassarem para amigos e familiares.

Ficando evidente que este comportamento apresenta riscos tanto para a sua saúde quanto para os que recebem as informações repassadas.

REFERÊNCIAS

- ALLCOTT, H; GENTZKOW M. **Social media and Fake News in the 2016 election**. J. Econ. Perspect. 2017; Disponível em: <https://doi.org/10.1257/jep.31.2.211>. Acesso em: 16 julh 2021.
- ALMEIDA, M. **Golpes financeiros contra idosos crescem 60% na pandemia**. Como evitar. 2020. Disponível em: <https://invest.exame.com/mf/golpes-financeiros-contra-idosos-crescem-60-na-pandemia>. Acesso em: 31 jul. 2021.
- ANTUNES, P. F. R.; VARGAS, S. S. L.; Um desafio (ético) na globalização: a Informação. **Revista Estudos Filosóficos**, Minas Gerais, v. 16, n. 16, p.87-96, mar. 2017.
- ARANHA, C. **Fake news sobre coronavírus leva 44 pessoas à morte no Irã**. Disponível em: <https://exame.abril.com.br/mundo/fake-news-sobre-coronavirus-leva-44-pessoas-a-morte-no-ira/>. Acesso em: 12 mar. 2020.
- ARAUJO, G; LIMA, G. **Idoso é alvo fácil de invasores na internet**. Disponível em: <https://infograficos.estadao.com.br/focas/planeje-sua-vida/idoso-e-alvo-facil-de-invasores-na-internet>. Acesso em: 20 out. 2021.
- ASSMANN, H; A metamorfose do aprender na sociedade da informação. **Ciência da Informação**, Brasília, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf>. Acesso em: 15 de abril de 2020.
- AUGUSTO, C. A et al . Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). **Rev. Econ. Sociol. Rural**, Brasília , v. 51, n. 4, p. 745-764, Dec. 2013
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASHIER, N. M.; SCHACTER, D. L. **Envelhecimento em uma era de notícias falsas**. 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0963721420915872>. Acesso em: 11 ago. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Caderno de Atenção nº 19**. Brasília, DF, 2012.
- BRUCKI, S.M.D.; NITRINI, R.; CARAMELLI, P.; BERTOLUCCI, P.H.F.; OKMOTO, I.H. Sugestões para o uso do mini exame do estado mental no Brasil. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v.61, p. 777-781, 2003.
- CAJÚ, L.D.C. As fake news e o panoptismo de Michel Foucault. In: Congresso Internacional de Ciberjornalismo, 8., 2017, Brasil, Mato Grosso do Sul (MS). **Estudo de Ciberjornalismo e Mídias Sociais**. Brasil, Mato Grosso do Sul: Ciberjor8, 2017. p.1-13.
- CAMARANO, A. A.; Envelhecimento e consumo: o que mudou com a pandemia ? **Diálogo Com A Economia Criativa**, [S.L.], v. 6, n. 16, p. 26-34, 21 abr. 2021. ESPM Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.22398/2525-2828.61626-34>.

CANTRIL, H.; Hazel G.; Herta, H. "A invasão de Marte: um estudo sobre a psicologia do pânico." **New Brunswick**. (2005): P58.

CARMO, E. G; **Envelhecimento e novas tecnologias: a inclusão digital e tecnológica na preparação para a aposentadoria e sua influência na qualidade de vida**. 2016. 177 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências da Motricidade, Unesp, Rio Claro, 2016.

CARMO, E. H; Emergências de saúde pública: breve histórico, conceitos e aplicações. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 44, n. 2, p. 9-19, jul. 2020. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042020e201>.

CASTRO, M.C., GURZENDA, S., TURRA, C.M. *et al.* Reduction in life expectancy in Brazil after COVID-19. **Nat Med** (2021). <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01437-z>

CETIC.BR, **Pesquisa TIC domicílios de 2017**. Disponível em: <https://cetic.br/pesquisa/domicilios/>. Acesso em 31 de julh 2021.

CONTE, J. **Água com quiabo não cura diabetes**. 2020. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-chronicas/diabetes/agua-com-quiabo-nao-cura-diabetes/>. Acesso em: 05 jun. 2021.

COSTA E.F.A.; Porto C.C.; Almeida, J.C; Cipullo, J.P.; Martin, J.F.V.; **Semiologia do Idoso**. In: Porto CC. *Semiologia Médica*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 2001. p. 165-97).

COSTA, M.T.; **Fake news tiveram influência na vacinação contra a febre amarela no Brasil**. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/fake-news-tiveram-influencia-na-vacinacao-contra-a-febre-amarela-no-brasil-diz-chefe-da-oms.ghtml>. Acesso em: 10 set. 2018.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **Handbook of qualitative research**. 3 ed. Thousand Oaks: Sage, 2005.

DITTO, PH; LIU, BS; CLARCK, CJ, et al. (2018) At least bias is bipartisan: a meta-analytic comparison of partisan bias in liberals and conservatives. **Perspectives on Psychological Science** 14(2): 273–291

EYSENBACH, G. How to fight an infodemic: the four pillars of infodemic management. **Journal of Medical Internet Research**, [s. l.], v. 22, n. 6, e21820, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.2196/21820>. Disponível em: <https://www.jmir.org/2020/6/e21820/>. Acesso em: 20 out. 2021.

FERNANDES, R; Filho, N. A, **A Evolução da Desigualdade no Brasil Metropolitano entre 1983 e 1997**; Dep. Economia da USP, outubro-dezembro, 2000.

FERREIRA, M. C. **Idosos internautas: a influência das redes sociais virtuais na qualidade de vida e relacionamentos familiares e sociais**. 2017. 113 f. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) – Universidade Federal de Viçosa, Minas Gerais, 2017.

FERREIRA, M.C; GUERRA, F. F; SILVA, A. L. A influência da família e de um grupo religioso no uso do aplicativo whatsapp por idosos. **Revista Brasileira de Gestão e Engenharia**, Minas Gerais, v. 8, n. 17, p.166-191, jun. 2018.

FERREIRA, M. C; TEIXEIRA, K.M.D. O uso das redes sociais virtuais pelos idosos. **Estudo Interdisciplinar do Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p.153-167, jan. 2018.

FIORATTI, C. **Pacientes vão para fila de transplante de fígado após usar “kit Covid”**. 2021. Disponível em: <https://super.abril.com.br/saude/pacientes-vaio-para-fila-de-transplante-de-figado-apos-usar-kit-covid/>. Acesso em: 05 jun. 2021.

FOLSTEIN, M.F.; FOLSTEIN, S.E.; MCHUGH, P.R. “Mini-mental state”. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of Psychiatric Research**, v.12, n.3, p. 189-198, 1975.

FRANCO, S. K; Ligia, R; Kendall, C; Apesquisa qualitativa em saúde. **Rev Rene** [en linea]. 2013, 14 (6), 1061-1063. ISSN: 1517-3852. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324029419001>. Acesso em: 4 de ago 2021.

FRIAS, M. A. E. et al. Utilização de ferramentas computacionais por idosos de um centro de referência e cidadania do idoso. **Rev. esc. enferm. USP**, Dez 2011, vol.45, no.spe, p.1606-1612. ISSN 0080-6234

GODOY, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **RAE - Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.

GOLDMAN, R. 2016. “Reading Fake News, Pakistani Minister Directs Nuclear Threat at Israel.”. **The New York Times**. Disponível em : https://www.nytimes.com/2016/12/24/world/asia/pakistanisrael-khawaja-asif-fake-news-nuclear.html?_r=0. Acesso em: 02 de fev. de 2021.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; & ARAÚJO, F. C. (2007). Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, 23(3), 565-574.

GOMES, S. F.; PENNA, J. C. B. O.; ARROIO, A. Fake News Científicas: percepção, persuasão e letramento. **Ciência & Educação** (Bauru), São Paulo, v. 26, p. 1-13, fev. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1516-731320200018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/bW5YKH7YdQ5yZwkJY5LjTts/?lang=pt#>. Acesso em: 01 abr. 2022.

GOTTFRIED, J; ELISA, S. 2016. News Use Across Social Media Platforms 2016. **Pew Research Center**, <http://www.journalism.org/2016/05/26/news-use-across-social-media-platforms-2016/>. Acesso em: 05 de ago 2021.

GRADY, R. H.; CELNIKER, J. B.; ZINGER, J. F. At Least Bias Is Bipartisan: a meta-analytic comparison of partisan bias in liberals and conservatives. **Perspectives On Psychological Science**, [S.L.], v. 14, n. 2, p. 273-291, 31 maio 2018. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1745691617746796>.

GUESS, A.; NAGLER, J.; TUCKER, J. Less than you think: Prevalence and predictors of fake news dissemination on Facebook. **Science Advances**, New York, v. 5, n. 1, p.1-8, jan. 2019.

HENRIQUES, C. M. P. A dupla epidemia: febre amarela e desinformação. *Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 12, p.9-13, mar. 2018.

HIGGINS, K. Post-truth: a guide for the perplexed. *Nature*, [s.l.], v. 540, n. 7631, p.9-9, 28 nov. 2016. **Springer Nature**. Disponível em: <https://www.nature.com/news/post-truth-a-guide-for-the-perplexed-1.21054>. Acesso em: 12 jun. 2018

INFOALFABETIZAÇÃO in **Dicionário infopédia da Língua Portuguesa**. Porto: Porto Editora, 2003-2020. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/infoalfabetizacao>. Acesso em: 15 de abr de 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016a. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2010/universo-caracteristicas-da-populacao-e-dos-domicilios>. Acesso em: 14 nov. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal – 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016b. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv99054>. pdf. Acesso em: 27 jun. 2021.

JUNQUEIRA, A. H. 2019. Fake news na prescrição online de dietas alimentares: curandeirismo digital, negócios e riscos. **Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação Serviço Social do Comércio**. Anais VI Conferência do Pensamento Comunicacional Brasileiro, Pensacom Brasil 2019. Disponível em: http://portalintercom.org.br/anais/pensacom2019/lista_area_gt7.htm

KALACHE, Alexandre. Respondendo à revolução da longevidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 8, p. 3306-3306, ago. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.02362012>.

LAZER, D. M. J.; BAUM, M. A.; BENKLER, Y; BERINSKY, A. J.; GREENHILL, K. M.; MENCZER, F.; METZGER, M. J.; NYHAN, B.; PENNYCOOK, G.; ROTHSCHILD, D. The science of fake news. **Science**, [s.l.], v. 359, n. 6380, p.1094-1096, 8 mar. 2018. American Association for the Advancement of Science (AAAS). <http://dx.doi.org/10.1126/science.aao2998>.

LIMAYE, R. J.; SAUER, M.; ALI, J.; BERNSTEIN, J.; WALH, B.; BARNHILL, A.; LABRIQUE, A. Building trust while influencing online COVID-19 content in the social media world. **The Lancet Digital Health**, [s. l.], v. 2, n. 6, p. 277-278, 1 jun. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(20\)30084-4](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(20)30084-4). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500\(20\)30084-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500(20)30084-4/fulltext). Acesso em: 24 jun. 2021.

LUCE, B. **Os idosos como imigrantes digitais e o acesso e uso das tecnologias digitais de informação e das redes sociais**. *Biblionline*, Joao Pessoa, v. 15, n. 4, p. 104-115, jun. 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/218164>. Acesso em: 27 jun. 2021.

- MACHADO, C. C. V; et al. **Ciência contaminada: analisando o contágio de desinformação sobre coronavírus via youtube.** 2020. Disponível em: https://laut.org.br/cienciacontaminada.pdf?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=cincia_contaminada. Acesso em: 26 maio 2020.
- MACIEL P. C. S.; PESSIN G.; TENÓRIO L. C. **Terceira idade novas tecnologias: uma relação de possibilidades e desafios.** Congresso Internacional Interdisciplinar em Sociais e Humanidades. Disponível em: Aninter-sh/ppgsd-uff.2012; Acesso em 10 de marc. 2020.
- MANSO, M.; PINTO, IB; HLUCHAN, VK; OSHIRO, LVS.;. Fake news e saúde da pessoa idosa. **Rev. Longeviver.** 2019;1(2):19-25.
- MARINHO, M. S. *et al.*; Capacidade funcional e longevidade: aspectos epidemiológicos e clínicos. **Envelhecimento e Longevidade novas perspectivas e desafios**, Brasília, v. 1, n.I, p. 21-46, jul. 2019. Disponível em: <http://193.137.77.240/fotos/editor2/envelhementovfinal.pdf#page=73>. Acesso em: 30 mar. 2022.
- MARQUES, I. R.; SOUZA, A. R. Tecnologia e humanização em ambientes intensivos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 141-144, 2010.
- MATSUKI, E. Boatos.org. 2013. Disponível em: <https://www.boatos.org/>. Acesso em: 10 set. 2018.
- MATTOS, B. Bots: **o que são robôs sociais e como eles se comportam nas redes.** 2020. Disponível em: <https://www.twist.systems/pt-br/blog/2020/03/26/o-que-sao-bots-como-agem/>. Acesso em: 02 nov. 2021.
- MEDIA, Ibope. **28% dos idosos se mantêm atualizados com as novas tecnologias.** 2013. Disponível em: <http://www.ibopeinteligencia.com/noticias-e-pesquisas/28-dos-idosos-se-mantem-atualizados-com-as-novas-tecnologias/>. Acesso em: 13 set. 2018.
- MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: Consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa. São Paulo (SP)**, v. 5, n. 7, p. 01-12, abril. 2017.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Conheça o serviço de combate às fake news do Ministério da Saúde.** Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44852-servico-de-combate-as-fakesnews-do-ministerio-da-saude-e-destaque-no-fantastico>. Acesso em: 08 set. 2019.
- MONARI, A. C. P; BERTOLLI FILHO, Claudio. Saúde sem fake news: estudo e caracterização das informações falsas divulgadas no canal de informação e checagem de fake news do ministério da saúde. **Revista Mídia e Cotidiano**, São Paulo, v. 13, n. 1, p.160-186, abr. 2019.
- MÜLLER, D. **O envelhecimento e a inclusão digital de idosos.** 2012. 47 f. TCC (Graduação) - Curso de Pedagogia, Unijui – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Santa Rosa, 2012. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2052/Monografia%20Daniele%20M%c3%bceller.pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 abr. 2020.

NAGLER, C. 4 Tips for Spotting a Fake News Story. 2017. **Harvard Summer School**. Disponível em: <https://summer.harvard.edu/blog/4-tips-for-spotting-a-fake-news-story/>. Acesso em: 05 jun. 2021.

NICODEMO, D.; GODOI, M. P. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Rev. Ciênc. Ext.** v.6, n.1, p.53, 2010

OFCOM. **Communications Market Report**. 2016. Disponível em: https://www.ofcom.org.uk/__data/assets/pdf_file/0010/17020/bitesize.pdf. Acesso em: 13 set. 2018.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2022.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS. Repositório Institucional para Troca de Informações – Iris. Fichas Informativas **COVID-19: entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19** [Internet]. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2020 [citado 2020 ago 3]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054?locale-attribute=pt>

ONU, Organização das Nações Unidas. **Rápido envelhecimento da população levará Brasil a sofrer pressões fiscais a partir de 2040**, diz ONU. Disponível em: <http://nacoesunidas.org/rapido-envelhecimento-da-populacao-levara-brasil-a-sofrer-pressoes-fiscais-a-partir-de-2040-diz-onu/>. Acesso em: 26 maio 2018.

ONUBR, Organização das Nações Unidas no Brasil, **Expectativa de vida dos brasileiros aumentou 30 anos entre 1970 e 2010**, diz estudo do Banco mundial. Disponível em: <http://nacoesunidas.org/expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumentou-em-30-anos-entre-1970-2010-diz-estudo-do-banco-mundial/>. Acesso em: 30 maio 2018.

OXFORD Languages. Word of the Year 2016. **Oxford University Press**. Disponível em: <https://languages.oup.com/word-of-the-year/2016/>. Acesso em 21 dez. 2021.

PAULA, L. T; SILVA, T. R. S; BLANCO, Y. A; Pós-verdade e Fontes de Informação: um estudo sobre fake news. **Revista Conhecimento em Ação**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p.93-110, jan./jun. 2018.

PENNYCOOK, Gordon et al. Shifting attention to accuracy can reduce misinformation online. 2021. Disponível em: <https://psyarxiv.com/3n9u8>. Acesso em: 11 ago. 2021.

PIROLA, A.R.; VELHO, A.P.M.; VERMELHO, S.C. Redes Sociais na Promoção da Saúde do Idoso: Estudo Bibliográfico do Cenário Brasileiro. (CESUMAR) Centro Universitário de Maringá, Brasil, Maringá, 2012.

PRESSE, F. Morrem no Peru pessoas que beberam licor para prevenir coronavírus. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/04/03/morrem-no-peru-pessoas-que-beberam-licor-para-prevenir-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 06 abr. 2020.

RESENDE, I; ARAUJO, T. Vacinas contra Covid-19 são principal alvo de fake news no Brasil, aponta estudo. 2021. Disponível em:

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/07/09/vacinas-contracovid-19-sao-principal-alvo-de-fake-news-no-brasil-aponta-estudo>. Acesso em: 04 ago. 2021.

RUBIM, A. A. C. **A Contemporaneidade como Idade Mídia**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.4, n.7, p.25-36, 2000.

SACRAMENTO, I. A saúde numa sociedade de verdades. Reciis – **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 12, p.4-8, mar. 2018.

SANTOS, B. O. R.; OLIVEIRA, J; **Benefícios da tecnologia na vida de idosos**. In: Simpósio de Tecnologia da Fatec Taquaritinga - simtec, 2017, Taquaritinga. Anais. São Paulo: Simtec, 2017. p. 1 - 15. Disponível em:

<http://simtec.fatectq.edu.br/index.php/simtec/article/view/308/235>. Acesso em: 05 set. 2018.

SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO - SPC, B. Dois em cada dez idosos brasileiros usam a internet para fazer compras, mostra pesquisa do SPC Brasil. 2016. Disponível em: <https://www.spcbrasil.org.br/pesquisas/pesquisa/2129>. Acesso em: 13 set. 2018.

SILVA, L. M.; LUCE, B.; SILVA FILHO, R. C.; Impacto da pós-verdade em fontes de informação para a saúde. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, Rio Grande do Sul, v. 13, n.17, p.271-287, fev. 2017.

SIMÕES, C. A; JUNIOR, W. T. L.; Comunicação móvel: popularização do telefone celular e seus efeitos nas práticas comunicacionais de idosos em Belém do Pará. **Brazilian Journal Of Technology**, Communication, And Cognitive Science, São Paulo, v. 6, n. 1, p.1-15, jul. 2018.

SOARES, C. S.; ALVES, T. de S. **Sociedade da informação no Brasil: inclusão digital e a importância do profissional de TI**. 2008. 149f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências da Computação) – Faculdade de Ciências da Computação, UniCarioca, Rio de Janeiro - RJ, 2008.

STATISTICS, Office For National. **Social networking by age group**, 2011 to 2017. 2017. Disponível:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/householdcharacteristics/homeintern etandsocialmediausage/adhocs/007401socialnetworkingbyagegroup2011to2017>. Acesso em: 13 set. 2018.

TORRES, L. **Pesquisa aponta que WhatsApp é a principal fonte de informação de 79% dos entrevistados**. 2019. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2019/12/12/pesquisa-aponta-que-whatsapp-e-a-principal-fonte-de-informacao-de-79-dos-entrevistados>. Acesso em: 12 jun. 2021.

UNFPA, Fundo de População das Nações Unidas. **Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio**. 2012. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/sumario envelhecimento sec xx.pdf>. Acesso em: 23 maio 2018.

URQUIZA, M. A; MARQUES, D.B. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico empírica . **Rev Entretexos, Londrina**, v. 16, n. 1, p. 115-144, jan./jun. 2016.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M.; Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>

VITIELLO, A.P.P.; CIRÍACO, J.G.M.; TAKAHASHI, D.Y.; NITRINI, R.; CARAMELLI, P. **Avaliação cognitiva breve de pacientes atendidos em ambulatórios de neurologia geral**. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, v.65, n.2^a, p.299-303, 2007.

VOSOUGHI, Soroush; ROY, Deb; ARAL, Sinan. The spread of true and false news online. **Science**, [S.L.], v. 359, n. 6380, p. 1146-1151, 8 mar. 2018. American Association for the Advancement of Science (AAAS). <http://dx.doi.org/10.1126/science.aap9559>.

ZUIN, Antônio Álvaro Soares; GOMES, Luiz Roberto. A formação da subjetividade na Idade Mídia (The formation of subjectivity in the Media Age). **Revista Eletrônica de Educação**, [S.L.], v. 13, n. 2, p. 377, 10 maio 2019. FAI-UFSCar. <http://dx.doi.org/10.14244/198271993350>.

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA
MESTRADO ACADÊMICO**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS- RESOLUÇÃO N^o: 466/12)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa: **Comportamento dos idosos diante das falsas notícias sobre saúde compartilhadas nas redes sociais virtuais**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora **Marina Penha Abreu Cassimiro**, rua Doutor João Guilherme Pontes Sobrinho, 505, CEP: 510210-90, telefone: (81) (81) 3355-0118, e-mail: marinapenha@msn.com. Sob a orientação do Prof. Rogerio Dubosselard Zimmermann, telefone: (81) 2126-8000, e-mail: rdzlegal@gmail.com

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados, pedimos que verbalize a sua aceitação ou não em participar do estudo. Uma via lhe será enviada por e-mail ou por aplicativo do *Whatsapp* e a outra ficará com o pesquisador responsável. Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição da pesquisa: Este estudo objetiva analisar a conduta dos idosos das falsas notícias sobre saúde compartilhadas nas redes sociais virtuais. A pesquisa será composta por idosos atendidos e/ou participantes de grupos realizados na Universidade Aberta à Terceira Idade (UnATI), localizada no Núcleo de Atenção do Idoso (NAI) campus da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Será realizada uma conversa através de vídeo chamada, avaliando a capacidade do paciente de participar da pesquisa e posteriormente será feita uma

entrevista, realizada uma única vez, com duração aproximada de 30 min. O estudo envolve o risco do paciente sentir-se constrangido em responder alguma pergunta da entrevista. Entretanto, a pesquisadora se compromete em realizar o contato com o participante de forma individualizada, mantendo sigilo sobre os dados pessoais e realizando uma abordagem de forma clara, objetiva e direta, respeitando os discursos dos participantes. Os benefícios diretos da pesquisa são a potencialização da escuta ativa e acolhimento profissional. No que se refere aos benefícios indiretos consiste em compreender o comportamento dos idosos diante das falsas notícias sobre saúde recebidas pelas redes sociais virtuais e através dos resultados encontrados colaborar divulgando o tema e ressaltando a importância de novas políticas e estratégias de prevenção que objetivem evitar a propagação de falsas notícias sobre a saúde afim de impedir danos à população, principalmente, aos idosos.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa serão compostos pelo questionário e pelas entrevistas, as quais serão gravadas e ficarão armazenadas em um computador de uso pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora Marina Penha Abreu Cassimiro, no endereço Rua Dom José Lopes, 604. Apt. 1902. Boa Viagem, Recife – PE. CEP 51021370, pelo período mínimo de 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

(MARINA PENHA ABREU CASSIMIRO)

**APÊNDICE B- CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO
VOLUNTÁRIO (A)**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA
MESTRADO ACADÊMICO**

Eu, _____, CPF _____, após a escuta da leitura deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo Comportamento dos idosos diante de falsas notícias sobre saúde compartilhadas nas redes sociais virtuais, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____.

Aceito participar do estudo

Não aceito participar do estudo

APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE

TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE

Título do projeto: Comportamento dos idosos diante de falsas notícias sobre saúde compartilhadas nas redes sociais virtuais

Pesquisador responsável: Marina Penha Abreu Cassimiro

Instituição/Departamento de origem do pesquisador: Programa de Pós-Graduação em Gerontologia - PPGERO

Telefone para contato: (81) 99664-3636

E-mail: marinapenha@msn.com

O pesquisador do projeto acima identificado assume o compromisso de:

- Garantir que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco – CEP/UFPE e que os dados coletados serão armazenados pelo período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa;
- Preservar o sigilo e a privacidade dos voluntários cujos dados serão estudados e divulgados apenas em eventos ou publicações científicas, de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificá-los;
- Garantir o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais, além do devido respeito à dignidade humana;
- Garantir que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão anexados na Plataforma Brasil, sob a forma de Relatório Final da pesquisa;

Recife, de de 20.....

Marina Penha Abreu Cassimiro

APÊNDICE D - INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO DOS IDOSOS DIANTE DAS FALSAS NOTÍCIAS

IDADE: _____

SEXO: _____

COMPANHEIRO (A): _____

ESCOLARIDADE: _____

RENDA FAMILIAR: _____

1- O Sr(a) participa de qual dessas redes sociais? () facebook () whatsapp () outros
_____]

2- Com quem o(a) Sr(a) aprendeu a usar essas redes? () sozinho () em curso () filho/neto () amigo () outro

3- Nessas redes, o(a) Sr(a) interage com: () grupo da família () grupo de amigos () grupos religiosos/sociedades () qualquer pessoa que enviar contato () espaços públicos para interação

4- Qual dessas ações o(a) Sr(a) já realizou com o facebook (F), whatsapp (W) ou outros (O)?
() ler notícia de jornal/revista () repassar/enviar uma notícia/revista () assistir a um vídeo enviado () repassar um vídeo enviado () procurar uma notícia sobre algum assunto () procurar um vídeo sobre algum assunto

5- Quais as coisas que o(a) Sr(a) mais gosta nessas redes [pode marcar vários]: () receber notícias da família/amigos () receber mensagens positivas/religiosas () enviar msg positivas/religiosas () receber/enviar msg/fotos/vídeos engraçadas () enviar alerta sobre perigos () receber/enviar msg de alerta sobre eventos () enviar/receber informações sobre saúde

QUESTÕES NORTEADORAS APRESENTADAS APÓS O VÍDEO

- 1- O que o senhor achou do vídeo? Colocaria em prática o que foi apresentado?
- 2- O senhor encaminharia o vídeo para os seus contatos caso o recebesse por *Whatsapp* (ou outras redes sociais)? Se sim, checaria a fonte antes?
- 3- O senhor deixaria de seguir o recomendado pelo seu médico para seguir o tratamento explicado no vídeo?
- 4- O(a) senhor(a) já deixou de tomar algum medicamento ou alguma vacina pois recebeu uma notícia pelo *Whatsapp*, ou outras redes sociais, de que estariam fazendo algum mal às pessoas?
- 5- Já aconteceu do(a) senhor(a) encaminhar uma reportagem para seus contatos e depois descobrir que ela era falsa? Se sim, o(a) senhor(a) avisou imediatamente a todos?
- 6- O(a) senhor (a) já ouviu falar em *fake news*? Se sim, o(a) senhor(a) poderia definir o que é?

ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA PARA PESQUISA



CARTA DE ANUÊNCIA

Autorizo a realização do projeto de pesquisa intitulada "Comportamento dos idosos diante de falsas notícias sobre saúde compartilhadas nas redes sociais virtuais", a ser desenvolvido pela pesquisadora Marina Penha Abreu Cassimiro, discente do Programa de Pós-graduação em Gerontologia da UFPE, sob a orientação do Prof. Rogério Dubosselard Zimmemann, facultando-lhe o acesso aos dados de endereço virtual e físico dos alunos regularmente matriculados na UnATI/UFPE, viabilizando a coleta de dados por via remota, os quais serão usados para fins exclusivo da referida pesquisa.

A presente anuência está condicionada ao pleno cumprimento pelas partes envolvidas, pesquisador, orientador e demais membros envolvidos no processo de pesquisa.

Recife, 09 de junho de 2020.

Atenciosamente,

Profª Ana Paula de Oliveira Marques
Coordenadora do PROIDOSO/UnATI

Profª Ana Paula de Oliveira Marques
Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Gerontologia
PROIDOSO/PROGGER/UFPE
SAPE 1121352

ANEXO B – MINI - EXAME DO ESTADO MENTAL (MEEM)

Nome: _____

idade: _____

Sexo: _____

Escolaridade: Analfabeto () 0 à 3 anos () 4 à 8 anos () mais de 8 anos ()

Avaliação em: ____/____/____ Avaliador: _____

Escore: _____

Escores aceitáveis:

18- analfabetos

21- 1 a 3 anos de escolaridade

24- 4 a 7 anos de escolaridade

26- acima de 7 anos de escolaridade

1- ORIENTAÇÃO TEMPORAL (máximo 5 pontos)

Qual é o (a) Dia da semana? (Pontuação 1) _____ ()

Dia do mês?(Pontuação 1) _____ ()

Mês? (Pontuação 1) _____ ()

Ano? (Pontuação 1) _____ ()

Hora aproximada? (Pontuação 1) _____ ()

2-ORIENTAÇÃO ESPACIAL (máximo 5 pontos)

Onde estamos? (Pontuação 1) _____ ()

Local? (Pontuação 1) _____ ()

Instituição (hosp, amb)? (Pontuação 1) _____ ()

Bairro? (Pontuação 1) _____ ()

Cidade? (Pontuação 1) _____ ()

Estado? (Pontuação 1) _____ ()

3-MEMÓRIA (pontuação máxima 3)

Registros 1.* Mencione 3 palavras levando 1 segundo para cada uma. Peça ao paciente para repetir as 3 palavras que você mencionou. Estabeleça um ponto para cada resposta correta.

-Vaso, carro, tijolo _____ ()

4-ATENÇÃO E CÁLCULO (Pontuação máxima 5)

Subtrair por 5 vezes (100-7=93-7=86-7=79-7=72-7=65). Estabeleça um ponto para cada resposta correta. Interrompa a cada cinco respostas.

*Ou soletrar a palavra MUNDO de trás para frente. _____ ()

5- MEMÓRIA DE EVOCAÇÃO (Pontuação máxima 3)

Pergunte o nome das 3 palavras aprendidas na questão 2. Estabeleça um ponto para cada resposta correta. _____ ()

6- LINGUAGEM (Pontuação máxima 8)

Aponte para um lápis e um relógio. Faça o paciente dizer o nome desses objetos conforme você os aponta (Pontuação 2) _____ ()

Faça o paciente. Repetir “nem aqui, nem ali, nem lá”. (pontuação 1) _____()

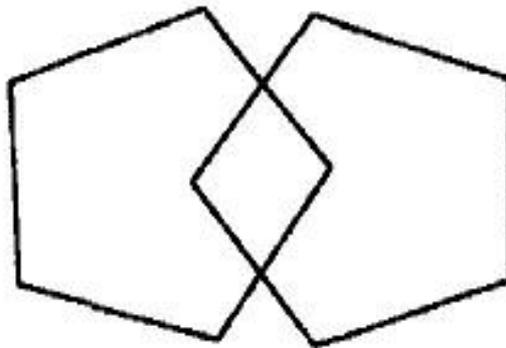
Faça o paciente seguir o comando de 3 estágios. “Pegue o papel com a mão direita. Dobre o papel ao meio. Coloque o papel na mesa” (pontuação 3) _____ ()

Ler e obedecer ao seguinte: FECHÉ OS OLHOS (Pontuação 1) _____()

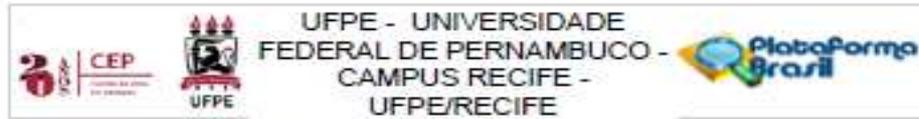
Escrever uma frase (obs : que tenha sentido /pontuação 1)_____ ()

7-PRAXIA CONSTRUTIVA (pontuação 1)

Copiar o desenho _____()



ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: COMPORTAMENTO DOS IDOSOS DIANTE DE FALSAS NOTÍCIAS SOBRE SAÚDE COMPARTILHADAS NAS REDES SOCIAIS VIRTUAIS

Pesquisador: MARINA FENHA ABREU CASSIMIRO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 23079019.1.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

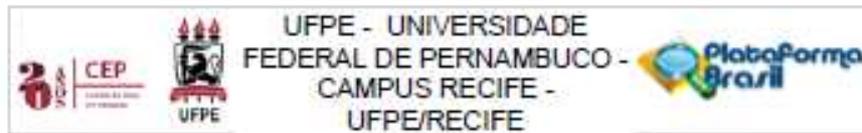
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.101.863

Apresentação do Projeto:

Trata-se de Emenda para alteração do processo de coleta de dados (de presencial para online) devido a Pandemia do COVID 19. O aumento da expectativa de vida está relacionado ao avanço da tecnologia em saúde, tanto com o desenvolvimento de medicamentos que passaram a curar ou controlar doenças tidas como fatais no passado, bem como o desenvolvimento de vacinas que erradicaram patologias causadoras da mortalidade significativa da população nos séculos anteriores. O avanço na área da saúde foi apenas uma das muitas mudanças advindas com a tecnologia, que agora está presente em quase tudo no dia a dia. Para os que são mais novos e nasceram na "Era Digital", é mais fácil e prático lidar com tantos equipamentos e modernidade, como pagar contas, comprar roupas e eletrodomésticos, pedir comida e até mesmo conversar, em tempo real, com algum parente que esteja em outro continente, por exemplo. A participação nas redes representa um importante elemento de inclusão e produz efeito positivo no bem-estar geral e na saúde dos idosos. Além de receber e enviar mensagens via aplicativos, os celulares também permitem acesso aos portais de notícias entre outros. Assim, a ferramenta tecnológica permite inserir o idoso no mundo globalizado e de tanta informação. Há de se considerar, no entanto, que o acesso a essa informação massificada abre, simultaneamente, o caminho para os aspectos negativos ligados a esses meios, como os cibercrímiosos que se aproveitam da dificuldade dos idosos em lidar com a tecnologia para espalhar vírus, roubar dados e senhas e

Endereço: Av. de Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-500
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (011) 2126-0585 **E-mail:** cepcca@ufpe.br



Continuação do Protocolo: 4.101.003

espalhar as falsas notícias por exemplo. O WHATSSAP é um espaço de circulação e compartilhamento de informações que se dá sobretudo em grupos, ou seja, num circuito fechado de confiança e segurança (família, amigos, colégio, faculdade, trabalho). As pessoas têm preferido acreditar em quem conhecem do que nas instituições. Este é um enorme desafio para a saúde, que deveria abandonar o paradigma acusatório da "falta" – é falta de informação, de conhecimento, de letramento midiático – e partir para a compreensão dos porquês, para a escuta, para o corpo a corpo. O fato de elas confiarem mais no que leem na internet e, geralmente, confiarem em quem compartilhou a informação, com certeza, é parte dessa resposta.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender o comportamento dos idosos diante das falsas notícias sobre saúde recebidas pelas redes sociais virtuais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

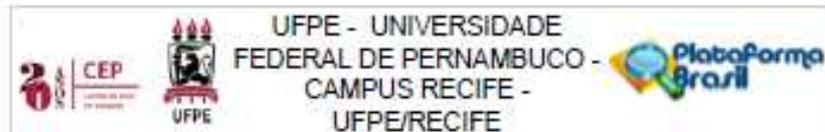
O estudo envolve o risco do paciente sentir-se constrangido em responder alguma pergunta da entrevista. Entretanto, a pesquisadora se compromete em realizar o contato com o participante em local reservado, de forma individualizada, mantendo sigilo sobre os dados pessoais e realizando uma abordagem de forma clara, objetiva e direta, respeitando os discursos dos participantes.

Benefícios:

Os benefícios diretos da pesquisa são a potencialização da escuta ativa e acolhimento profissional. No que se refere aos benefícios indiretos consiste em compreender o comportamento dos idosos diante das falsas notícias sobre saúde recebidas pelas redes sociais virtuais e através dos resultados encontrados colaborar divulgando o tema e ressaltando a importância de novas políticas e estratégias de prevenção que objetivem evitar a propagação de falsas notícias sobre a saúde afim de impedir danos à população, principalmente, aos idosos.

Neste protocolo, os Riscos estão corretamente previstos e minimizados. Quanto aos Benefícios, pela atualidade e potencial de contribuição, torna-se relevante tanto para o(a) participante como para a área de Saúde Humana.

Endereço: Av. de Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.745-800
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (011) 2126-0902 E-mail: cepcs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.101.003

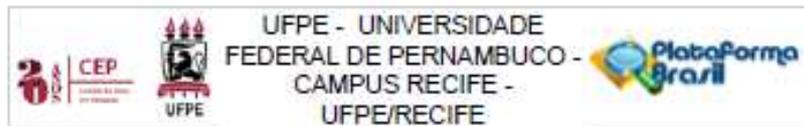
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este estudo tem como finalidade a elaboração de Dissertação de Mestrado para o Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da enfermeira MARINA PENHA ABREU CASSIMIRO. O mesmo trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa a qual será realizada com 40 idosos, de ambos os sexos, inscritos nos cursos da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) vinculada ao Programa do Idoso (PROIDOGO) e ambos à Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROExC) da Universidade Federal de Pernambuco. Devido à pandemia do coronavírus, o estudo será desenvolvido via online, por videochamadas através do aplicativo Whatsapp. Os números de telefones dos idosos, para o contato, serão disponibilizados pela UNATI autorizado através de Carta de Anuência (em anexo). Após a aceitação em participar da entrevista (a concordância será gravada) será aplicado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) a(o) participante. Caso o idoso(a) alcance pelo menos 26 pontos no MEEM, lhe será apresentado um vídeo, criado pela autora juntamente com o orientador, no qual será relatado uma fake news sobre a cura da diabetes mediante o uso de água de quilabo. Após a apresentação do vídeo, será realizada uma entrevista aberta semiestruturada sobre o convívio diário com a internet e a utilização que o(a) participante faz das informações obtidas no mundo online. No término da entrevista, será explicado a(o) idoso(a) o que é Fake News e lhe será informado o número de telefone ((51)99289-4640) do Ministério da Saúde, "Saúde sem Fake News, para esclarecimento sobre a veracidade de uma notícia ou reportagem recebida. Também, será esclarecido que o vídeo apresentado durante a entrevista é uma fake News e portanto, não deverá ser compartilhado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta-se bem redigido e fundamentado com Folha de Rosto corretamente preenchida e assinada pela Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Gerontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. O Cronograma e o Orçamento estão de acordo com o Objetivo e a Metodologia proposta estando o Orçamento sob a responsabilidade da Pesquisadora Principal. Há Carta de Anuência da UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) se comprometendo em disponibilizar os telefones dos alunos inscritos em seus cursos. O Termo de Confidencialidade da Pesquisadora Principal garantindo a guarda dos arquivos virtuais e dos dados coletados pelo período de cinco anos está anexado. O TCLE bem redigido, contém Riscos, Benefícios, Direitos e Garantias para os participantes. Os Currículos da equipe de pesquisa foram anexados.

Endereço: Av. de Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (011)2126-6685 E-mail: cepsos@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4101.003

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Considerações Finais a critério do CEP:

A emenda foi avaliada e APROVADA pelo colegiado do CEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1577056_E1.pdf	15/05/2020 10:20:12		Acelto
TGLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	lcie_alterado_emenda.docx	15/05/2020 10:17:25	MARINA PENHA ABREU CASSIMIRO	Acelto
Outros	JUSTIFICATIVA_DE_EMENDA.docx	15/05/2020 10:12:54	MARINA PENHA ABREU CASSIMIRO	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ajustes_dissertacao_coleta_online_emenda.docx	15/05/2020 10:11:18	MARINA PENHA ABREU CASSIMIRO	Acelto
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada_pdf.pdf	03/10/2019 21:14:13	MARINA PENHA ABREU CASSIMIRO	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

RECIFE, 22 de Junho de 2020

Assinado por:
Gisele Cristina Sena da Silva Pinho
(Coordenador(a))