



Artículo Original

## Temáticas de actividades de educación en saúde mais acessadas pelos brasileiros durante a pandemia da COVID-19.

Larissa Alves do Prado<sup>1</sup>, Dane Max Oliveira<sup>2</sup>, Tarciso Feijó da Silva<sup>3</sup>, Stefan Vilges de Oliveira<sup>4</sup>, Ana Cláudia Pereira Terças-Trettel<sup>5</sup>, Vagner Ferreira do Nascimento<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Departamento de Enfermagem, Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil, ORCID: 0000-0002-1174-4318

<sup>2</sup> Graduando em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Departamento de Enfermagem, Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil, ORCID: 0000-0001-7127-8526

<sup>3</sup> Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Docente Adjunto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Departamento de Enfermagem, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, ORCID: 0000-0002-5623-7475

<sup>4</sup> Biólogo, Doutor em Medicina Tropical, Docente Adjunto da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, ORCID: 0000-0002-5493-2765

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Medicina Tropical, Docente Adjunta da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Departamento de Enfermagem, Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil, ORCID: 0000-0001-8761-3325

<sup>6</sup> Enfermeiro, Doutor em Bioética, Docente Adjunto da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Departamento de Enfermagem, Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil, ORCID: 0000-0002-3355-163X

### Información del artículo

Recibido: 05-10-2021

Aceptado: 22-03-2022

DOI:

10.15517/enferm.actual.cr.v

0i43.48564

### Correspondencia

Vagner Ferreira do  
Nascimento

Universidade do Estado de  
Mato Grosso (UNEMAT)

vagnernascimento@unemat.br

### RESUMO

**Introdução:** Durante a pandemia, o acesso às informações digitais sobre cuidados com a saúde se ampliou.

**Objetivo:** Evidenciar as temáticas de atividades de educação em saúde mais acessadas pelos brasileiros no período pandêmico.

**Método:** Estudo descritivo, exploratório, retrospectivo e misto, realizado em janeiro de 2021. Os dados foram coletados através de questionário remoto com os enfermeiros, e posteriormente aplicados no *Google Trends* (GT), referente ao período de abril a agosto de 2020. Os temas foram distribuídos em três dimensões, medidas de prevenção, sinais e sintomas, e cuidados pós testagem positiva. A análise ocorreu conforme a metodologia GT, baseado na distribuição geográfica.

**Resultados:** Sobre as medidas de prevenção, houve maior tendência de acesso ao tema máscaras, com destaque para o estado do Amazonas. Quanto aos sinais e sintomas, o tema febre foi o mais acessado, especialmente na Bahia. E sobre os cuidados pós testagem positiva para COVID-19, prevaleceu quarentena, concentrando no estado de São Paulo.



**Conclusão:** A identificação dos temas de educação em saúde mais acessados pelos brasileiros durante a pandemia fornece subsídios para pensar planos estratégicos. Além disso, os profissionais devem dialogar com as diversas tecnologias digitais disponíveis da sociedade contemporânea, para que tais temas repercutam positivamente na saúde da população.

**Descritores:** Comportamento-de-busca-de-informação; Educação-da-população; Infecções-por-coronavírus; Pandemias.

## RESUMEN

**Temas de actividades de educación para la salud más visitados por la población brasileña durante la pandemia de COVID-19**

**Introducción:** Durante la pandemia, se amplió el acceso a información digital sobre los cuidados de la salud.

**Objetivo:** Destacar los temas de las actividades de educación en salud más accedidos por la población brasileña en el período de la pandemia.

**Metodo:** Estudio descriptivo, exploratorio, retrospectivo y mixto, realizado en enero de 2021. Los datos fueron recolectados a través de cuestionario a distancia con profesionales en enfermería, y posteriormente, aplicados a Google Trends (GT), para el período de abril a agosto de 2020. Los temas fueron distribuidos en tres dimensiones: medidas de prevención, signos y síntomas, y atención posprueba positiva. El análisis se realizó según la metodología GT, basada en la distribución geográfica.

**Resultados:** En cuanto a las medidas de prevención, hubo una mayor tendencia a acceder al tema de las mascarillas, especialmente en el estado de Amazonas. En cuanto a signos y síntomas, el tema de la fiebre fue el más visitado, especialmente en Bahía. Finalmente, con respecto a la atención después de la prueba positiva de COVID-19, predominó la cuarentena, concentrándose en el estado de São Paulo.

**Conclusión:** La identificación de los temas de educación para la salud a los que más ha accedido la población brasileña durante la pandemia proporciona información para pensar en planes estratégicos. Además, las personas profesionales deben dialogar con las distintas tecnologías digitales disponibles en la sociedad contemporánea, para que estos temas tengan un impacto positivo en la salud de la población.

**Descriptorios:** Conducta-en-la-búsqueda-de-información; Educación-de-la-población; Infecciones-por-coronavirus; Pandemias.



## ABSTRACT

### Themes of health education activities most accessed by Brazilians during the COVID-19 pandemic.

**Introduction:** During the pandemic, access to digital healthcare information expanded.

**Objective:** To evidence the themes related to health education activities most accessed by Brazilians during the pandemic.

**Method:** This was a descriptive, exploratory, retrospective, and mixed study carried out in January 2021. The data were collected through a remote questionnaire with nurses and later applied via Google Trends (GT) for the April to August 2020 time period. The themes were distributed in three dimensions: prevention measures, signs and symptoms, and post-positive testing care. The analysis took place according to the GT methodology based on geographic distribution.

**Results:** Regarding prevention measures, there was a greater tendency to access the masks' theme, especially in the state of Amazonas. As for signs and symptoms, the topic of fever was the most accessed, especially in Bahia. Regarding care after COVID-19 positive testing, the theme of quarantine prevailed, concentrating on the state of São Paulo.

**Conclusion:** The identification of the health education themes most accessed by Brazilians during the pandemic provides subsidies to think about strategic plans. In addition, professionals must dialogue with the various digital technologies available in contemporary society, so that such themes have a positive impact on the population's health.

**Descriptors:** Information-seeking-behavior; Population-education; Coronavirus-infections; Pandemics.

## INTRODUÇÃO

No fim de 2019, o primeiro caso do novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da doença denominada *Coronavírus Disease 2019* (COVID-19), foi identificado na China. No Brasil, em 13 de março de 2020, foi detectado transmissão comunitária<sup>1-2</sup>.

Embora esse vírus possua alta transmissibilidade, há variáveis não clínicas que podem determinar o contágio e seus impactos, como o estado de vulnerabilidade social da população, como pessoas não alfabetizadas<sup>3</sup>, em condição de desemprego e moradores de regiões menos desenvolvidas<sup>4-5</sup>, com

pouco acesso ao saneamento básico<sup>6</sup> e assistência à saúde<sup>7</sup>, além da dificuldade em adquirir os recursos necessários à prevenção<sup>8</sup>. Tais fatores comprometem a compreensão e/ou cumprimento das medidas de vigilância e proteção à COVID-19<sup>9</sup>.

Entre essas medidas, destacam-se a higienização das mãos, cuidado e limpeza das superfícies<sup>10</sup>; etiqueta respiratória<sup>11</sup>; uso de álcool em gel, máscaras e distanciamento social<sup>12</sup>; *lockdown*<sup>13</sup>; quarentena<sup>14</sup>; realização de exames do tipo RT-PCR<sup>15</sup>; e manutenção das orientações sobre prevenção<sup>16</sup>. Esse conjunto de práticas e



comportamentos indicados durante a pandemia, foram e seguem sendo veiculados pela mídia, serviços, órgãos e sociedades profissionais, porém com alguns entraves, especificamente em relação às questões políticas partidárias<sup>17</sup> e governança de alguns países, que vem colocando em risco tanto a adesão como a continuidade das estratégias de enfrentamento à COVID-19.

Apesar disso, a Organização Pan-Americana de Saúde reforça que, ainda que haja barreiras que influenciem o comportamento em saúde da população durante a pandemia, o fortalecimento das atividades de educação em saúde é um recurso fundamental para esse momento e no pós pandemia<sup>11</sup>. Isso porque, sem atividades de educação em saúde, não seria possível alcançar e mobilizar a população frente aos riscos e cuidados necessários à COVID-19, tampouco despertar mecanismos para o autocuidado e reconhecimento da gravidade e importância das estratégias preventivas. Pesquisadores ainda acrescentam que as atividades de educação em saúde devem ser realizadas por uma equipe multiprofissional<sup>18</sup>, na qual as orientações diante desse cenário pandêmico, torna-se responsabilidade dessas equipes, pelo fato de possuírem práticas, conhecimento prévio dos agravos e uma interação contínua com a população.

As atividades de educação em saúde podem reverter o cenário de desassistência, principalmente entre aqueles que ignoram/negam os primeiros sintomas da COVID-19 ou autoatribuem/confundem seu quadro clínico a outras viroses. Um dos motivos para a interferência das atividades de educação em saúde nesse período está relacionado a velocidade de compartilhamento de informações de fontes diversas, por vezes, informações falsas (*fake news*); nível de literacia em saúde e o comportamento de busca/pesquisa da população<sup>19</sup>.

Frente a isso, os profissionais da saúde lançam mão das atividades de educação em saúde, que nos

últimos anos vem sendo modeladas para além de métodos tradicionais de ensino, incluindo modalidades digitais, sob uma perspectiva de maior atratividade, ludicidade, alcance e aproximação com os contextos dos públicos-alvo. O avanço nas práticas de educação em saúde, reforça a importância da informação digital, aqui entendida não somente como um conteúdo restrito e armazenado a uma plataforma digital ou nuvem, mas a um processo de comunicação no qual informações voltadas a (auto)gestão do viver (individual ou coletivo) sejam reproduzidas/compartilhadas e revisitadas por ambos envolvidos no cuidado em saúde (pessoa, família e cuidador)<sup>20</sup>.

A adesão e uso adequado de tecnologias digitais da informação para ações de educação em saúde, visa sobretudo, aumentar o acesso da população e setores de vigilância da sociedade às experiências e evidências científicas, bem como combater e minimizar os impactos de mitos, tabus e desinformação, que prejudicam a tomada de decisão e responsabilidade social para novos comportamentos em saúde<sup>19</sup>. Diante disso, questiona-se quais foram as temáticas de educação em saúde de maior acesso digital dos brasileiros com a chegada da pandemia da COVID-19? E para responder esse questionamento, o objetivo do estudo foi evidenciar as temáticas de atividades de educação em saúde mais acessadas pelos brasileiros no período pandêmico.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo, exploratório, retrospectivo e misto, realizado em duas etapas, a primeira junto à enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) e a segunda no *Google Trends*<sup>®</sup> (GT). O GT é uma ferramenta que fornece acesso a uma amostra de pesquisas reais efetuadas no Google, o que permite a descoberta das principais tendências relacionadas



a uma palavra-chave específica, de forma global ou em qualquer região determinada.

Nesse estudo, o direcionamento para a definição dos temas para aplicação no GT, ocorreu mediante entrevista com enfermeiros no maior município de uma região de Mato Grosso, Brasil, em janeiro de 2021. A escolha deste município ocorreu por concentrar uma regional de saúde e ser referência para atendimento de casos graves de COVID-19, para 10 outros municípios. Participaram dessa etapa, enfermeiros atuantes na APS durante todo o período de pandemia da COVID-19 no ano de 2020 (março a dezembro). Foram excluídos os profissionais que estavam de licença e afastamento neste período.

A amostragem dessa etapa do estudo foi por conveniência e o tamanho amostral se deu pela saturação dos dados, totalizando 12 enfermeiros. A abordagem dos enfermeiros ocorreu de forma remota (via contato telefônico, fornecido pela secretaria municipal de saúde). Aqueles que concordaram em participar do estudo, após os esclarecimentos, receberam individualmente através do aplicativo *WhatsApp* um questionário, com três questões abertas: “Quais medidas de prevenção adotadas durante a pandemia?”, “Quais os sinais e sintomas sugestivos de COVID-19?” e “Quais os cuidados após a testagem positiva?”. Os participantes tiveram 48 horas para realizarem a devolutiva, através de mensagem de texto ou áudio, pelo próprio aplicativo. Essa primeira etapa do estudo objetivou a identificação dos temas de educação em saúde a serem investigados na etapa posterior.

O material empírico gerado desses questionários, foi transcrito em bloco de notas, codificado e importado para o *software* IRAMUTEQ versão 0.7 Alpha 2 e R versão 3.2.3. O IRAMUTEQ realiza a análise lexical, a partir de testes estatísticos padronizados, a fim de obter classes de segmentos de texto que apresentam em relação ao vocabulário

dos entrevistados, simultaneamente similaridades ou divergências dos segmentos de textos. Da análise lexical realizada, os cinco primeiros temas mais evidenciados, compuseram o *corpus* de investigação no GT. Foram selecionados até cinco temas em razão da ferramenta GT possibilitar esse quantitativo máximo de termos de busca (comparação). Os temas foram distribuídos em três dimensões, medidas de prevenção (máscaras, lavagem das mãos, distanciamento social, isolamento social e álcool em gel), sinais e sintomas (tosse, febre, perda do olfato, perda do paladar e coriza) e cuidados pós testagem positiva (quarentena, repouso e sinais de alerta).

Em seguida, realizou-se a filtragem de acessos, individualmente com cada uma das dimensões, com delimitação geográfica para o país Brasil; delimitação temática para a saúde; e delimitação temporal para o período de abril a agosto de 2020 (período pandêmico com grande expansão de casos novos e óbitos no Brasil). Para evitar interferências na busca, realizou-se a exclusão de todo histórico de dados de navegação e cookies.

Os dados foram analisados a partir da geração de figuras, conforme a metodologia do GT, em que os algoritmos normalizam dados a partir de um número total de buscas em determinada região/período em uma escala que oscila entre 0 (volume de buscas menor que 1% em relação ao pico de popularidade) e 100 (pico de acessos) apresentados como Volumes Relativos de Buscas (VRB)<sup>21</sup>. As cores (azul, vermelho, amarelo, verde e roxo) apresentados nos mapas gerados são atribuídas pelo próprio GT para distinguir os termos de busca, e a tonalidade destas cores, refere-se aos VRB, de forma crescente.

Este estudo respeitou todos os aspectos éticos em pesquisa, conforme a Resolução 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde, conforme aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Mato Grosso, com CAAE: 28214720.9.0000.5166 e



parecer n. 3.903.714/2020. Todos os enfermeiros participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

Os enfermeiros participantes da primeira etapa do estudo, eram em sua maioria, do sexo feminino (n=11), entre 34 e 43 anos, casados (n=11) e com sete anos em média de atuação em serviços de APS nesse município.

Na análise, foram estabelecidas três categorias analíticas conforme a essência e similaridade dos dados, sendo “Medidas de prevenção adotadas durante a pandemia”, “Sinais e sintomas sugestivos de COVID-19” e “Cuidados pós testagem positiva de COVID-19”.

### *Medidas de prevenção adotadas durante a pandemia*

Sobre as medidas de prevenção adotadas durante a pandemia de COVID-19, foram investigadas as temáticas “máscaras”, “lavagem das mãos”, “distanciamento social”, “isolamento social” e “álcool em gel” (Figura 1).

Observou-se maior tendência de busca pela temática “máscaras” na maioria dos estados, com destaque para o Amazonas, com 71 VRB. A partir do segundo trimestre da pandemia, “máscaras” e “isolamento social” tiveram importante queda, enquanto a temática “álcool em gel” manteve o mesmo comportamento.

A busca por “lavagem das mãos” se concentrou no estado do Piauí (BR); “distanciamento social” no Rio Grande do Sul, Rondônia e Tocantins; “isolamento social” no Ceará, Alagoas e Acre; e “álcool em gel” em Roraima.

### *Sinais e sintomas sugestivos de COVID-19*

Nessa categoria, as temáticas investigadas relacionaram aos sinais e sintomas sugestivos de

COVID-19, como “tosse”, “febre”, “perda do olfato”, “perda do paladar” e “coriza” (Figura 2).

A “febre” foi a temática mais pesquisada nessa categoria, com maior representação no estado Bahia (BR), alcançando 99 VRB. A busca por “tosse” esteve mais presente nos estados do Norte, assim como em relação as demais temáticas investigadas (perda do olfato, perda do paladar e coriza).

### *Cuidados pós testagem positiva de COVID-19*

Nessa categoria, foram pesquisadas as temáticas referentes aos cuidados pós testagem positiva de COVID-19, especificamente em relação a “quarentena”, “repouso” e “sinais de alerta” (Figura 3).

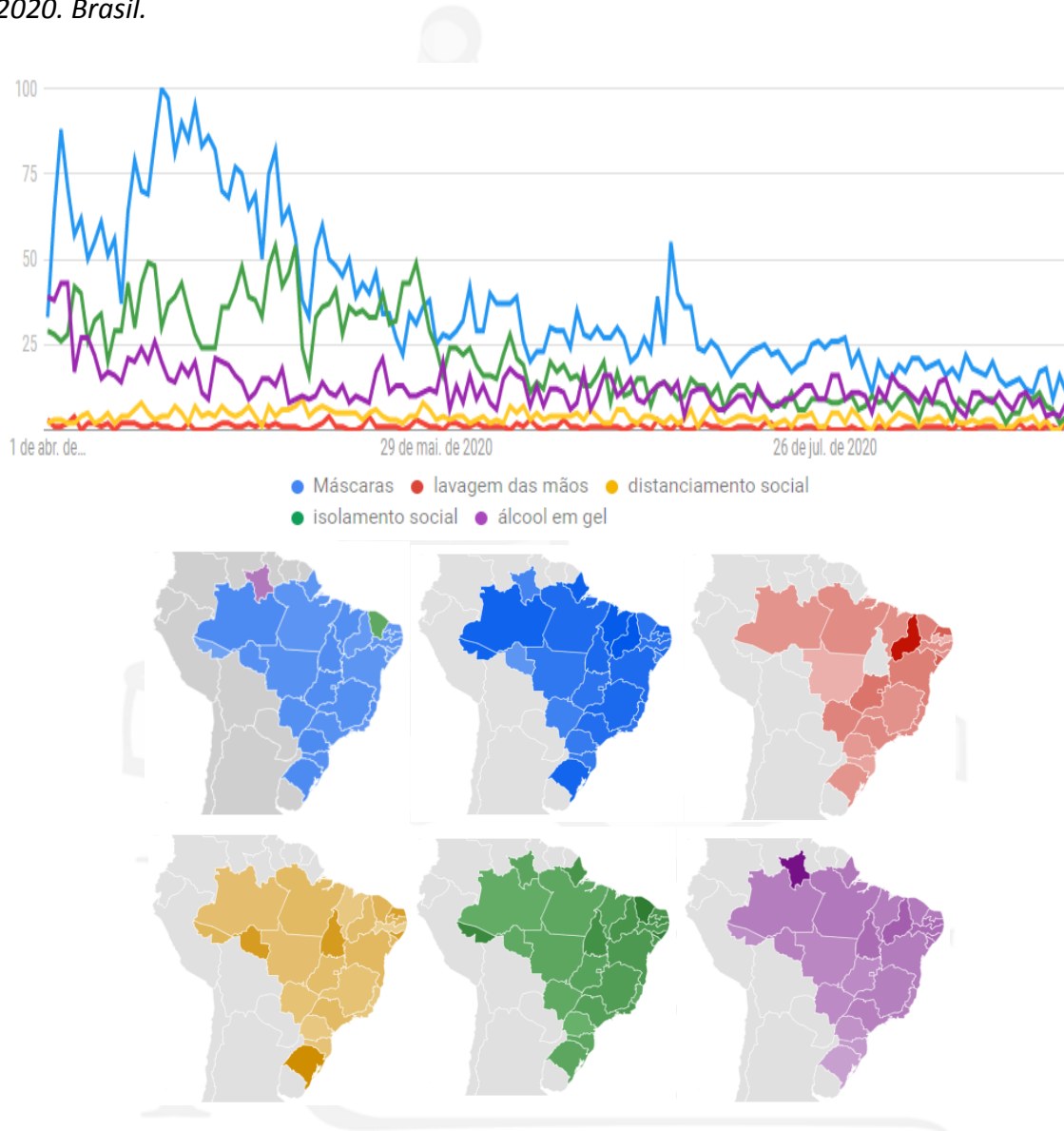
Observa-se que o interesse pelo tema “quarentena” prevaleceu em todo território brasileiro, especialmente no estado de São Paulo, com 100 VRB. A temática “repouso” predominou no estado Roraima. Já, “sinais de alerta” se destacou no estado Bahia.

## DISCUSSÃO

Nesse estudo, entre os temas mais buscados, em relação as medidas preventivas, destacou-se a temática máscaras. Esse achado, entre outros motivos, relaciona-se a uma das principais indicações dos órgãos e comunidades científicas no período pesquisado. E, de fato, a utilização de máscaras constitui uma medida de bloqueio importante, porém sua utilização deixou de ser somente uma forma de prevenção, e passou a ser um recurso indispensável no controle da disseminação da doença. Todavia, ainda há resistência de grupos e lideranças em manter essa medida como parte integrante dos cuidados durante a pandemia, por questionarem principalmente a eficácia e a necessidade de usá-la<sup>22</sup>. Esse comportamento também foi impulsionado porque muitos países não

**Figura 1**

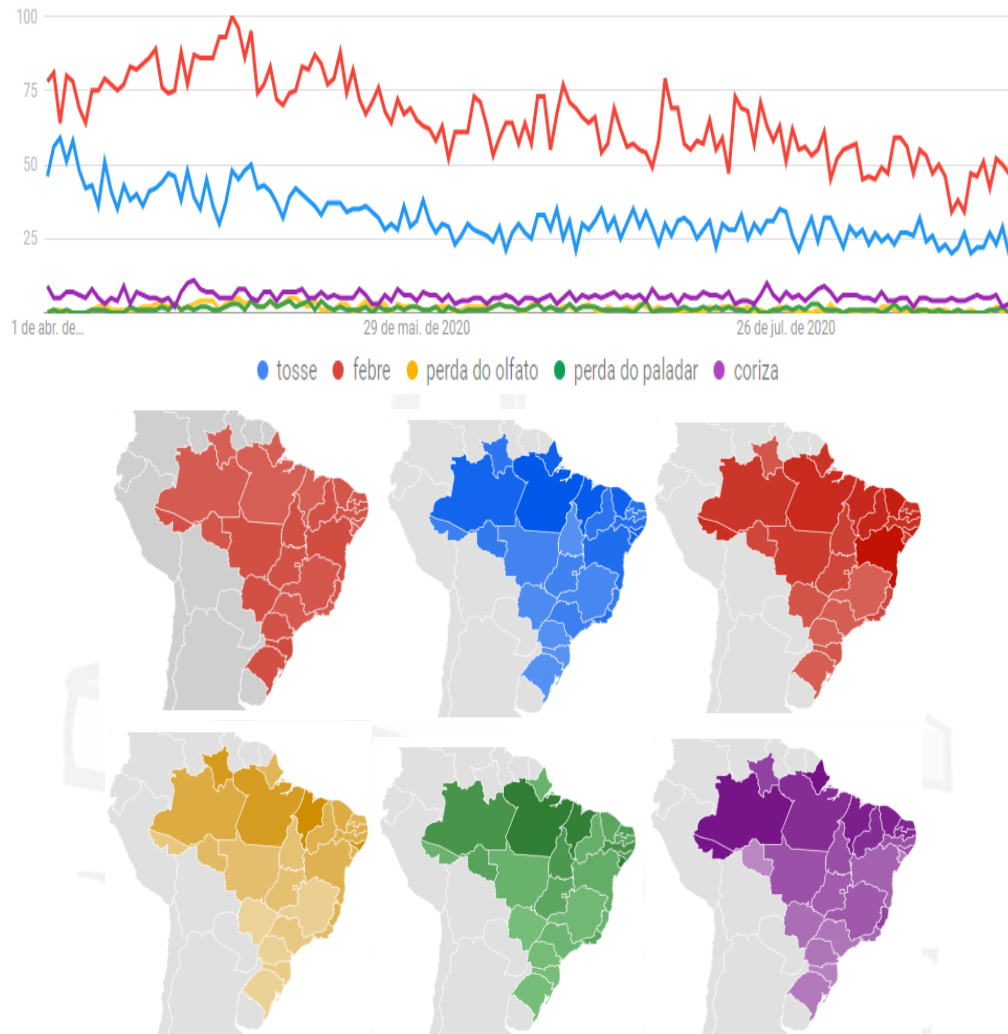
*Mapeamento do volume de pesquisas sobre prevenção realizadas durante a pandemia da COVID-19, entre abril e agosto de 2020. Brasil.*



Fonte: Google Trends, 2021.

**Figura 2**

*Mapeamento do volume de pesquisa sobre os sinais e sintomas sugestivos da COVID-19, entre abril e agosto de 2020. Brasil.*

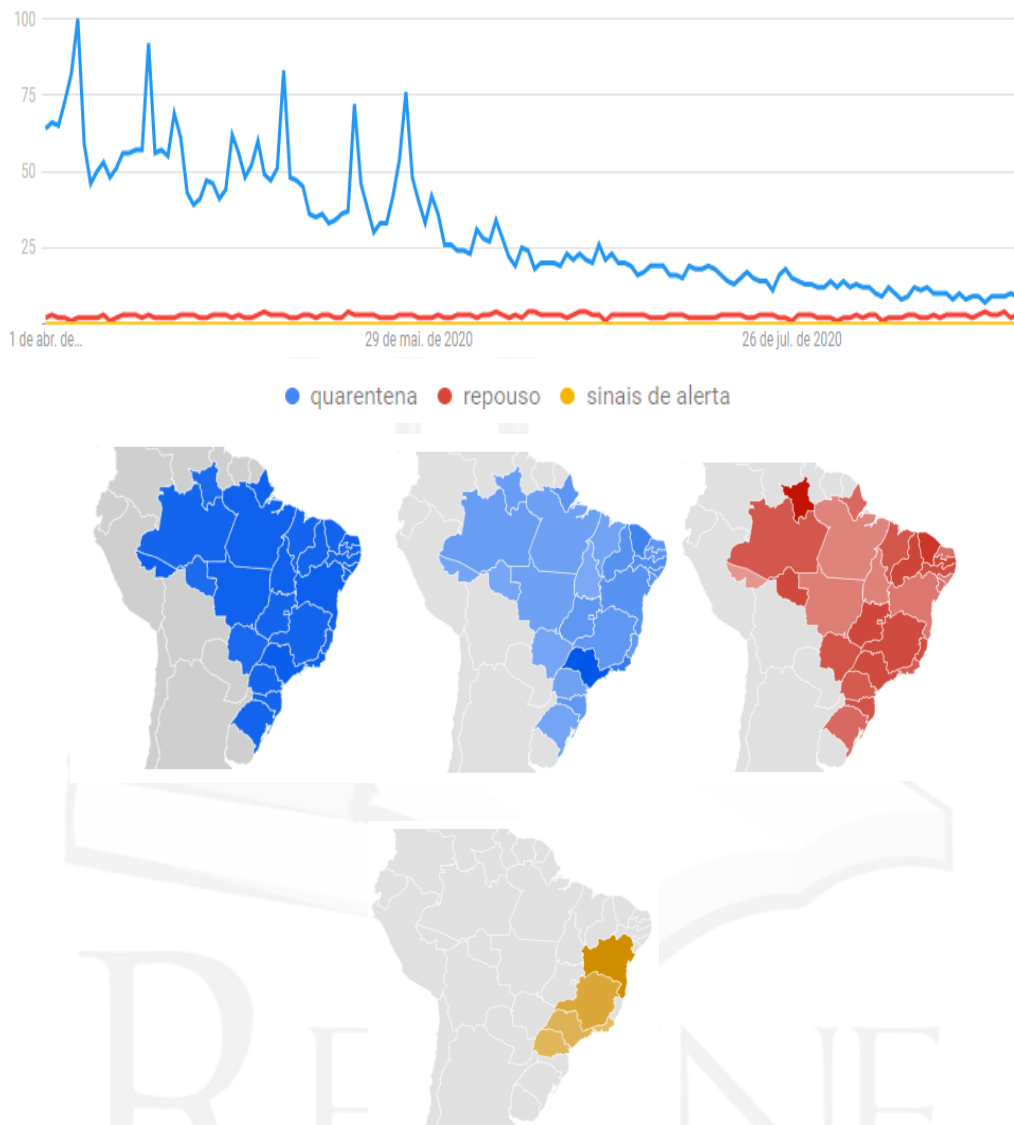


Fonte: Google Trends, 2021.



**Figura 3**

Mapeamento do volume de pesquisa sobre os cuidados pós testagem positiva, entre abril e agosto de 2020. Brasil.



Fonte: Google Trends, 2021.

veicularam e não exigiram a obrigatoriedade do uso<sup>22</sup>.

Ainda assim, segundo a distribuição espacial, uma parcela da população brasileira seguiu pesquisando sobre máscaras, possivelmente acerca da variedade

de modelos, e para definição da melhor conduta, já que o país passou por um importante período de transição de máscaras médicas para máscaras caseiras, em ambientes não clínicos. Apesar disso, para além de conhecimentos gerados sobre a



diversidade de máscaras disponíveis e utilizadas, a demora e a falta de planejamento do governo brasileiro em implementar ações que minimizassem o avanço da pandemia, mobilizou a população a permanecer buscando informações sobre estratégias de cuidado, quer seja para fortalecer a posição negacionista como para se proteger, em especial em um momento em que se questionava se todos os grupos de risco ou faixas etárias necessitariam do uso de máscara.

Estudo nacional com o mesmo enfoque, verificou que entre janeiro e abril de 2020, o tema de maior interesse de busca em relação a medida preventiva foi o distanciamento social<sup>23</sup>, divergindo da presente pesquisa. Na Itália, entre janeiro e março deste mesmo ano, entre os cuidados tomados, o tema máscaras foi o mais pesquisado<sup>24</sup>. Já na Alemanha, as correlações cruzadas no GT indicaram que a maioria das buscas sobre máscara foi realizada seis a 12 dias após o pico de casos, e os resultados também indicam certo grau de confusão na população sobre o tema, o que manteve a frequência de buscas em vários períodos durante o ano de 2020<sup>25</sup>.

Esse comportamento aponta que as buscas eletrônicas sofreram impacto tanto pelo cenário pandêmico, quantitativo de casos novos, hospitalizações e óbitos do momento<sup>20</sup>, como pelos discursos e divulgações da mídia.

Neste estudo, a concentração de buscas pelo tema máscaras ocorreu no estado do Amazonas, o que se deve a inúmeros fatores<sup>26</sup> como o despreparo regional à época para enfrentar a pandemia (existência de leitos de terapia intensiva apenas na capital, pouca capilaridade da rede de atenção à saúde e baixo número de profissionais especializados); forte processo de interiorização da doença, especialmente pelas características geopolíticas da região e por muitos dias ter sido considerado o epicentro da doença; aspectos que devem ter aumentado a preocupação dessa

população no acesso e fortalecimento de práticas preventivas viáveis, mais acessíveis e reiteradamente indicadas, como o uso de máscaras.

A utilização de máscaras médicas, como a N95, depois de muitas horas de uso contínuo traz a probabilidade de efeitos adversos, no âmbito fisiológico (redução da saturação, aumento da frequência cardíaca e cefaleia) e psicológico (estresse, medo, conexões sociais prejudicadas e autoidentidade comprometida)<sup>27</sup>. Essa evidência científica, somada aos sinais de queda na média móvel de casos e a própria flexibilidade (individual e coletiva) das medidas restritivas, também implica em comportamentos diversificados frente ao uso e busca pelo tema.

Sobre os sinais e sintomas investigados, destacou-se a temática febre, o que pode tanto se relacionar aos eventos da COVID-19 como a outras patologias que possuem essa mesma manifestação clínica. Estudo realizado em 18 hospitais na Europa, identificou que 45,4% dos jovens investigados com COVID-19 apresentaram febre como queixa principal na busca pelo serviço de saúde<sup>28</sup>. Nesse mesmo período, pesquisadores definiram a febre e tosse como sintomas específicos da COVID-19, tanto para casos suspeitos como confirmados da doença<sup>29</sup>. Apesar disso, as manifestações clínicas da doença, além do tipo de cepa, questões imunológicas e climáticas, variam de acordo com a idade e sexo do paciente, logo a febre pode prevalecer entre muitos adoecidos, porém não na totalidade de casos da doença.

No Brasil, a busca pelo tema febre predominou na Bahia, um dos estados mais populosos da região do Nordeste, e onde o primeiro registro de COVID-19 foi importado da Itália, país que nos primeiros meses de 2020 enfrentou severo crescimento de óbitos, com divulgação na mídia mundial. A chegada do vírus nesse estado gerou medo na população, assim como níveis acentuados de ansiedade e desespero,



especialmente ao pensar que poderiam vivenciar o mesmo cenário de caos do país de origem. Isso motivou instituições deste estado a intervirem, a fim de minorar as consequências do acesso a informações falsas e estimular o interesse para conteúdos confiáveis sobre prevenção, sinais e sintomas e o tratamento da COVID-19<sup>30</sup>.

Por outro lado, o medo pela própria ocorrência de febre, ainda percebida por muitos como aspecto negativo e requerendo a rápida intervenção medicamentosa, influenciou esse cenário<sup>31</sup>. Contribuiu também, a associação popular da febre como sendo um sinal de gravidade do caso, diante de um contexto assistencial com desigualdade em distribuição de recursos e manutenção de infraestrutura totalmente operacional para casos graves da doença, como na Bahia<sup>32</sup>. Outros motivos atribuídos a busca pela temática febre, pode ter relação com a circunstância em que reconhecer o limiar e seus parâmetros pode facilitar a detecção precoce, e em consequência a busca por assistência à saúde e controle da progressão da doença de forma individual e coletiva.

Em relação aos cuidados pós testagem positiva, a temática mais prevalente foi a quarentena. Sabe-se que a quarentena é uma das medidas preventivas mais antigas junto a pessoas com sintomas ou suspeita de doenças transmissíveis. Nos Estados Unidos e em vários países da América Latina, ao longo da pandemia da COVID-19, a quarentena segue sendo indicada como estratégia de bloqueio na propagação do vírus SARS-CoV-2 e proteção aos mais vulneráveis<sup>33</sup>. Estudo realizado na Europa, relata que a adesão da quarentena em conjunto com as demais medidas preventivas contribuiu para um novo comportamento em saúde da população, particularmente em relação ao autocuidado e o valor da vida do outro<sup>34</sup>.

Entretanto, ainda que a quarentena seja uma estratégia de cuidado para prevenir, bem como frear

a expansão e danos da doença, envolve aspectos de natureza biopsicosocioemocional<sup>35-37</sup>. Se por um lado, essa medida de cuidado vem evitando sofrimentos, como a vivência de uma internação hospitalar até mesmo a ocorrência de óbito e luto por COVID-19, a condição de reclusão, própria da quarentena, distanciou o contato humano. Nessa perspectiva, tanto profissionais quanto a população em geral, não familiarizados com a quarentena enquanto ação global e rotineiramente adotada, começaram a explorar essa temática, entre outros motivos, para buscar novas forma de pensá-la e vivê-la, guiados pelo exercício de autoconhecimento e reflexão no enfrentamento das adversidades e do bem viver durante a pandemia.

Entre os estados brasileiros, São Paulo se destacou na busca por essa temática, podendo ter relação com o perfil epidemiológico desta região no período investigado, que por muitos meses expressou alta na média móvel de casos da doença. Outros aspectos também podem ter colaborado para esse volume maior de buscas, como a densidade demográfica, fluxo migratório e o êxito na redução da reprodução efetiva do SARS-CoV-2 em todos os departamentos regionais de saúde, após o decreto de quarentena generalizada<sup>38</sup>.

Tanto a prática da quarentena quanto a utilização de máscaras como não se tratavam de temáticas de atividades de educação em saúde usuais anteriores a pandemia no Brasil, a incorporação destas no rol da programação anual dos serviços de saúde, contemplando as datas alusivas de campanhas preventivas pode fortalecer a adesão da população quanto a recursos que minimizem os riscos, não somente da COVID-19, mas de inúmeras doenças infectocontagiosas conhecidas e não conhecidas. Nesse sentido, reconhecer e fomentar o acesso da população a essas temáticas é fundamental, na medida que os profissionais aceitem e dialoguem com as diversas tecnologias digitais, vislumbrando-as



como recursos adotados pela sociedade, que podem complementar as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde, na medida que os profissionais realizem de forma intersectorial o direcionamento para a escolha das melhores fontes de informação, e estejam a disposição para o acolhimento, esclarecimento e mediação.

Embora pareça uma tarefa simples para alguns, por se referir a uma atividade de rotina das unidades de APS brasileiras, se não houver atualização, interesse e motivação dos profissionais em assumir essa competência com a comunidade, assim como suporte, apoio, valorização e reconhecimento pelos gestores, os efeitos da educação em saúde seguirão tendo obstáculos maiores. Em contraponto, profissionais engessados em temáticas focalizadas exclusivamente em doenças crônicas, em temas de afinidade pessoal ou omissos de suas responsabilidades promotoras de saúde pode implicar no acesso daqueles que se apresentam mais vulneráveis ao adoecimento, e que as atividades de educação em saúde são valiosas para a manutenção da saúde.

Ainda que, durante a atual pandemia tenha se observado maior vulnerabilidade à gravidade e óbito pela COVID-19 entre pessoas com comorbidades, os temas de educação em saúde mesmo que ocorram mediante as necessidades do território não podem restringir a esfera de demandas espontâneas e de grupos mais presentes nos serviços de saúde.

Assim, pensar as temáticas de educação em saúde durante a pandemia como orientadoras de propostas de intervenção, e considerando não somente os ambientes de cuidados formais pode-se transformar cenários epidemiológicos desse e de momentos futuros (pós pandemia) em palco de menor intolerância, relutância e negacionismo, diante de estratégias de autocuidado que beneficiam a pessoa, família e coletividade.

Não obstante, a utilização do GT para fins educativos permite mapear os movimentos da comunidade em diferentes contextos territoriais acerca de uma temática e alertar os profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, em virtude da sua posição de liderança à frente das ESF, para possíveis necessidades ou questionamentos que revelam muitas vezes, importantes determinantes sociais da saúde. Estudo brasileiro semelhante também utilizando o GT, verificou que durante a pandemia parte dos interesses da população para as buscas eletrônicas foram influenciados não somente por motivações individuais e pessoais, mas pela popularidade ou importância dada a temas presentes no discurso de autoridades e formas de veiculação da mídia, acessando as fontes digitais para confirmação e refutação de dados, porém nem sempre optando por fontes confiáveis<sup>19</sup>.

Entre as limitações do estudo, destaca-se a desigualdade dos brasileiros no acesso às tecnologias de informação em saúde e compreensão sobre necessidades em saúde, assim não podendo generalizar os achados; a possível influência da forma de busca eletrônica das temáticas pelos brasileiros, em razão da variação dos termos que a população tenha pesquisado, uso de singular/plural, termo único/composto, sinônimos ou inclusão de termo técnico. Também não foi investigado as buscas eletrônicas em outros mecanismos de pesquisa. Ainda assim, a cobertura de todo território nacional nesse estudo, revelou que em um mesmo período pandêmico, o acesso às temáticas de atividades de educação em saúde se distinguiram entre as regiões, sinalizando particularidades e diversidade cultural do povo brasileiro, retrato que vem implicando nos diferentes modos de enfrentamento da pandemia, inclusive na conjuntura atual ao vislumbrar grupos rejeitando a vacina, principal forma de prevenção à COVID-19.



## CONCLUSÃO

O estudo revelou que durante a pandemia da COVID-19, os brasileiros realizaram buscas eletrônicas sobre variadas temáticas. Sobre as medidas de prevenção, houve maior tendência de acesso ao tema máscaras, com destaque para o estado do Amazonas. Quanto aos sinais e sintomas, o tema febre foi o mais acessado, especialmente na Bahia. E sobre os cuidados pós testagem positiva para COVID-19, prevaleceu quarentena, concentrando no estado de São Paulo.

Tais achados indicam que apesar da necessidade em trabalhar diversas temáticas em prol do controle da pandemia, para que as atividades de educação em saúde cumpram com efetividade seu papel, a escolha da temática, uma das primeiras etapas do processo de educação em saúde, deve ser pautada no diagnóstico situacional do contexto de atuação profissional, no qual a utilização do GT se apresenta como recurso potencial para esse norteamiento. Além disso, a identificação dessas temáticas fornece subsídios para a enfermagem pensar em planos estratégicos de prevenção e intervenção a nível local e nacional, assim como pensar as tecnologias digitais no cuidado em saúde e o alcance destas junto às populações.

Estudos complementares devem ser realizados, na medida que busquem apreender dimensões do cuidar em saúde compartilhados pelas mídias e tecnologias da contemporaneidade, e que permeiam o cotidiano dos brasileiros.

## CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não possuir conflito de interesse de qualquer natureza relacionado ao artigo.

## REFERENCIAS

1. Sohrabi C, Alsafi V, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int j surg* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 76:71-76. doi:10.1016/j.ijsu.2020.02.034.
2. Silva RSM, Rocha LBA, Huang VP, Santos AKS, Imoto AM, Silva VM. Uso de máscara de tecido pela população na contenção da disseminação da COVID-19: scoping review. *Com Ciênc Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 31(Suppl1):162-183. Available from: <http://repositorio.fepecs.edu.br:8080/jspui/bitstream/prefix/164/1/730-Outros-4040-1-10-20200814%20%281%29.pdf>.
3. Wollenstein-Betech S, Silva AAB, Fleck JL, Cassandras CG, Paschalidis IC. Physiological and socioeconomic characteristics predict COVID-19 mortality and resource utilization in Brazil. *PLoS ONE* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 15(10):e0240346. doi:10.1371/journal.pone.0240346.
4. Farias MN, Leite Júnior JD. Vulnerabilidade social e Covid-19: considerações com base na terapia ocupacional social. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 12]; 29:e2099. doi:10.1590/2526-8910.ctoEN20995.
5. Estrela FM, Soares e Soares CF, Cruz MA, Silva AF, Santos JRL, Moreira TMO, et al. Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 25(9):3431-3436. doi:10.1590/1413-81232020259.14052020.
6. Ekumah B, Armah FA, Yawson DO, Quansah R, Nyieku E, Owusu AS, et al. Disparate on-site access to water, sanitation, and food storage heighten the risk of COVID – 19 spread in Sub-Saharan Africa. *Environ res* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 189:109936. doi:10.1016/j.envres.2020.109936.



7. Baqui P, Bica I, Marra V, Ercole A, Schaar M. Ethnic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study. *The Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 8(8):e1018-1026. doi:10.1016/S2214-109X(20)30285-0.
8. Bezerra ACV, Sila CEM, Soares FRG, Silva JAM. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de Covid-19. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 25(suppl 1). doi:10.1590/1413-81232020256.1.10792020.
9. Campos IS, Aratani VF, Cabral KB, Limongi JE, Oliveira SV. A Vulnerability Analysis for the Management of and Response to the COVID-19 Epidemic in the Second Most Populous State in Brazil. *Front Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 9:586670. doi:10.3389/fpubh.2021.586670.
10. Teixeira LA, Carvalho WRG. SARS-CoV-2 em superfícies: persistência e medidas preventivas – uma revisão sistemática. *J Health NPEPS* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 5(2):e4873. doi:10.30681/252610104873.
11. Soares SSS, Souza NVDO, Silva KG, César MP, Souto JSS, Leite JCRAP. Pandemia de Covid-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual. *Rev Enfer Uerj* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; (28). doi:10.12957/reuerj.2020.50360.
12. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 12]; 25(suppl 1). doi:10.1590/1413-81232020256.1.10502020.
13. Houvèssou GB, Souza TP, Silveira MF. Lockdown-type containment measures for COVID-19 prevention and control: a descriptive ecological study with data from South Africa, Germany, Brazil, Spain, United States, Italy and New Zealand, February - August 2020. *Epidemiol Serv saúde* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 12]; 30(1):e2020513. doi:10.1590/S1679-49742021000100025.
14. Mayr V, Nußbaumer-Strei B, Gartlehner G. Quarantäne alleine oder in Kombination mit weiteren Public-Health-Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19 Pandemie: Ein Cochrane Rapid Review. *Gesundheitswesen* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 82(06):501-506. doi:10.1055/a-1164-6611.
15. Silveira JLO, Mello ALS, Faria EC, Oliveira PAB, Aragão MN. Monitoramento da qualidade da amostra para análise de rt-pcr da covid-19 no IACEN-BA. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 12]; 45 (n esp 1):158-167. doi:10.22278/2318-2660.2021.v45.NEspecial\_1.a3254.
16. Hui DS, Azhar EL, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health — The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 91:264–266. doi:10.1016/j.ijid.2020.01.009.
17. Ortega F, Orsini M. Governing COVID-19 without government in Brazil: Ignorance, neoliberal authoritarianism, and the collapse of public health leadership. *Global Public Health* [Internet]. 2020; 15(9). doi:10.1080/17441692.2020.1795223.
18. Cunha TGS, Guimarães ASM, Santos TA, Freire LBV. Atuação da equipe multiprofissional em saúde, no cenário da pandemia por Covid 19. *Health Resid J* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 1(2). doi:10.51723/hrj.v1i2.37.
19. Nascimento VF, Hattori TY, Terças-Trettel ACP, Lellis MB. Mapeamento de buscas eletrônicas



- dos medicamentos mais populares na pandemia da COVID-19 no Brasil. *Rev cub inf cienc salud* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 12]; 32(3):1697. Available from: <http://www.acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1697>.
20. Santos SLV, Santos PT. Digital information and communication technologies in primary health care: a novelty for nursing? *Rev Electr Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2022 Jan 12]; 24:71546. doi:10.5216/ree.v24.71546.
21. Passos JA, Vasconcellos-Silva PR, Santos LAS. Ciclos de atenção a dietas da moda e tendências de busca na internet pelo Google trends. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 25(7):2615-31. doi:81232020257.23892018.
22. Wang J, Pan L, Tang S, Ji JS, Shi X. Mask use during COVID-19: A risk adjusted strategy. *Environ Pollut* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 266(Pt 1):115099. doi:10.1016/j.envpol.2020.115099.
23. Garcia Filho C, Vieira LJS, Silva RM. Buscas na internet sobre medidas de enfrentamento à COVID-19 no Brasil: descrição de pesquisas realizadas nos primeiros 100 dias de 2020. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 29(3). doi:10.5123/S1679-49742020000300011.
24. Rovetta A, Bhagavathula AS. COVID-19-Related Web Search Behaviors and Infodemic Attitudes in Italy: Infodemiological Study. *JMIR Public Health Surveill* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 6(2):e19374. doi:10.2196/19374.
25. Kristensen K, Lorenz E, May J, et al. Exploring the use of web searches for risk communication during COVID-19 in Germany. *Sci Rep* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 12]; 6419. doi:10.1038/s41598-021-85873-4.
26. Mendonça FD, Rocha SS, Pinheiro DLP, Oliveira SV. Região Norte do Brasil e a pandemia de COVID-19: análise socioeconômica e epidemiológica. *J Health NPEPS* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 5(1):20-37. doi:10.30681/252610104535.
27. Vainshelboim B. Retracted: Facemasks in the COVID-19 era: A health hypothesis. *Med Hypotheses* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 12]; 146:110411. doi:10.1016/j.mehy.2020.110411.
28. Peixoto VR, Vieira AAM, Aguiar P, Abrantes A. A importância dos sintomas ligeiros para controlo da COVID-19 no Outono/Inverno 2020: para lá da tosse, da febre e da perda de olfato e paladar. *Escola Nacional de Saúde Pública* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]. Available from: <https://barometro-covid-19.ensp.unl.pt/wp-content/uploads/2020/11/barometro-a-importancia-dos-sintomas-ligeiros-no-controlo-da-covid19-10.11.2020.pdf>
29. Böhmer MM, Buccholz U, Corman VM, Hoch M, Katz K, Marosevic DV, et al. Investigation of a COVID-19 outbreak in Germany resulting from a single travel-associated primary case: a case series. *The Lancet Infect Dis* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 20(8):220-228. doi:10.1016/S1473-3099(20)30314-5.
30. Souza RS, Brandão RA. Divulgação científica para combater notícias falsas sobre a COVID-19: um projeto de extensão do Instituto Federal da Bahia. *Sci Knowledge Focus* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 3(2):07-24. Available from: <https://periodicos.unifap.br/index.php/scienceinfocus/article/view/6168>
31. Steiner AA. Should we let fever run its course in the early stages of COVID-19? *J R Soc Med* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 113(10):407-409. doi:10.1177/0141076820951544.
32. Oliveira, JF, Jorge, DCP, Veiga, RV. et al. Mathematical modeling of COVID-19 in 14.8 million individuals in Bahia, Brazil. *Nat Commun*



- [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 12]; 12:333. doi:10.1038/s41467-020-19798-3.
33. Garcia LP, Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da Covid-19 no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 29(2). doi:10.5123/S1679-49742020000200009.
34. West R, Michie S, Rubin GJ, Amlôt R. Applying principles of behaviour change to reduce SARS-CoV-2 transmission. *Nature Human Behaviour* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 4:451–459. doi:10.1038/s41562-020-0887-9.
35. Aydogdu ALF. Saúde mental das crianças durante a pandemia causada pelo novo coronavírus: revisão integrativa. *J Health NPEPS* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 5(2):e4891. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4891>.
36. Díaz-Pérez G. La pandemia de COVID-19 y sus violencias en América Latina. *J Health NPEPS* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 5(2):1-7. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4874>.
37. Coura AS, Almeida IJS. Reflexões sobre a pandemia da COVID-19 e pessoas com deficiência. *J Health NPEPS* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12]; 5(2):16-19. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4878>.
38. Almeida GBD, Vilche TN, Pio CF, Fortaleza CMCB, Grott RMT, Pronunciate M, et al. Avaliação dos 200 dias de epidemia no estado de São Paulo através do número de reprodução do SARS-COV-2. *Braz J Infect Dis* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 12]; 25:101121. doi:10.1016/j.bjid.2020.101121.