

CONFIANÇA EM FONTES DE INFORMAÇÃO NO CONTEXTO BRASILEIRO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Christine Conceição Gonçalves
Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte,
Minas Gerais, Brasil.
goncalves.christine@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-0653-0606>

Ricardo Rodrigues Barbosa
Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte,
Minas Gerais, Brasil.
rrbarb@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-3366-7525>

RESUMO

O trabalho apresenta os resultados de um estudo sobre a confiança em fontes de informação no contexto da pandemia de COVID-19. Os dados coletados foram obtidos mediante a aplicação de um questionário distribuído via e-mail, Facebook, Instagram e WhatsApp. Os 2.785 participantes deste estudo demonstraram maior confiança em fontes formais de informações especializadas em Saúde Pública, como Organização Mundial de Saúde (OMS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), hospitais e postos de saúde, além das fontes de informação geradoras de informação e conhecimento científico, tais como universidades, artigos científicos, jornais e/ou revistas. As fontes de informação consideradas menos confiáveis foram as redes sociais digitais (Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp, Twitter, etc.), familiares, mecanismos de busca na Internet, amigos e/ou colegas.

Palavras-chave: Fontes de informação. COVID-19. Comportamento informacional.

RELIABILITY OF INFORMATION SOURCES IN THE BRAZILIAN CONTEXT DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

This study presents the results of research on trust in information sources within the context of the COVID-19 pandemic. Data were collected through the administration of a questionnaire distributed via e-mail, Facebook, Instagram, and WhatsApp. The 2,785 participants in this study expressed greater trust in formal information sources specialized in Public Health, such as the World Health Organization (WHO), the Brazilian Health Regulatory Agency (ANVISA), hospitals, and health centers, as well as in information sources responsible for producing scientific information and knowledge, including universities, scientific articles, newspapers, and/or magazines. The information sources considered least trustworthy were digital social networks (Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp, Twitter, etc.), family members, Internet search engines, friends, and/or colleagues

Keywords: Information sources. COVID-19. Information behavior

Recebido em: 07/08/2025

Aceito em: 27/12/2025

Publicado em: 02/02/2026

1 INTRODUÇÃO

No panorama mundial atual, as informações estão disponíveis e acessíveis em múltiplas fontes de informação, e nas mais diversas áreas do conhecimento. No entanto, e especialmente em contextos de crise, como o de uma pandemia, o acesso a um volume considerável de informações não garante acesso a informações íntegras, verdadeiras, relevantes e úteis.

Compreender e refletir sobre o comportamento do usuário da informação neste ambiente de *continuum* informacional se faz necessário. Sua função no monitoramento, avaliação, seleção, coleta, organização, processamento, manutenção, uso e compartilhamento de informações são elementos importantes que devem ser considerados ao se obter e disponibilizar informações, sobretudo, nas plataformas e mídias digitais.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou “emergência de saúde pública de interesse internacional” em virtude da detecção, em vários países asiáticos, de casos de infecção por vírus SARS-Cov-2, causante da COVID-19, e da rápida expansão desse vírus. Conforme declarado pela instituição, o surto de COVID-19, em escala mundial, passou a ser acompanhado por um excesso de informações – algumas precisas e outras não, fato que dificultou a localização de fontes idôneas e orientações confiáveis. Esse fenômeno foi chamado de *infodemia*, palavra que se refere a um significativo aumento no volume de informações relacionadas a um assunto específico, como a pandemia decorrente da COVID-19.

Infodemia também é compreendida como um termo usado para se referir à rápida disseminação de informações ou notícias falsas por meio de plataformas de mídia social e outros meios de comunicação (Chong *et al.*, 2020). Notou-se, com isso, o fornecimento de informações imprecisas e de qualidade insuficiente para garantir resultados satisfatórios em Saúde Pública e Coletiva. Para esses autores, a *infodemia* criou um ambiente social complexo a ser apreendido pelo público, a fim de permanecer saudável e tomar as medidas preventivas apropriadas usando as informações disponíveis.

O resultado de uma *infodemia* é um excesso de informações para um público exposto a uma ampla gama de informações imprecisas e não confiáveis, dificultando a seleção de informações baseadas em evidências (Naeen, Bhatti, 2020). A abundância de informações nas mídias sociais sem a verificação de sua autenticidade tornou-se um

desafio, pois as consequências de informações falsas e fabricadas em um contexto de pandemia causam danos irreversíveis.

Davenport (1998) afirma que o fascínio pela tecnologia trouxe consigo o esquecimento do principal objetivo da informação: informar. No contexto da crise sanitária decorrente da pandemia de COVID-19, informar pressupõe assegurar acesso e compartilhamento de informações verdadeiras e úteis à tomada de decisões em saúde. É preciso ainda considerar a influência da cultura (Yi; Stvilia; Mon, 2012), comportamentos, valores e habilidades informacionais do indivíduo ao acessar e manipular informações provenientes de múltiplas fontes e disponibilizadas em vários formatos. De fato, a influência de valores e atitudes relacionadas à informação nos comportamentos das pessoas foi demonstrada por Oliver (2008) em três estudos de caso realizados em contextos organizacionais.

Além das questões relacionadas especificamente à saúde, a desinformação e o uso antiético de informações levam ao compartilhamento de informações incorretas que podem causar danos às pessoas tais como o medo, ansiedade, nervosismo e apreensão. Além disso, Durodolu e Ibenne (2020) apontaram que o problema relacionado às notícias falsas se tornou um desafio existencial e com potencial para ameaçar informações confiáveis e os limites do conhecimento.

Indivíduos que possuem conhecimento funcional da informação podem submeter informações que recebem a uma avaliação crítica para eliminar notícias falsas (Durodolu e Ibenne, 2020). Todavia, é preciso considerar as limitações cognitivas dos indivíduos na compreensão do cenário em questão e na seleção e interpretação de informações provenientes de diversas fontes, sejam essas fontes pessoais ou impessoais, institucionais ou não.

Este trabalho tem como objetivo apresentar resultados de uma pesquisa sobre a confiança em fontes de informação acessadas no contexto brasileiro de crise sanitária durante a pandemia de COVID-19. Desse modo, além dessa introdução, serão apresentados alguns conceitos de comportamento informacional que fundamentaram esse estudo. Uma vez descritos estes conceitos, os resultados serão apresentados e analisados e, por último, as considerações finais.

2 COMPORTAMENTO INFORMACIONAL

O conceito de comportamento informacional envolve a relação do indivíduo com a informação, bem como com as fontes e canais de informação. Segundo Davenport (1998), comportamento informacional se refere à maneira como a pessoa lida com a informação, ou seja, como ela busca, utiliza, cria, altera, acumula, valoriza e estabelece tantas outras atitudes com relação à informação, incluindo até mesmo o ato de ignorá-la. Esse comportamento engloba atitudes envolvidas na incorporação da informação como também o ato de ignorar informações.

Para Pettigrew, Fidel e Bruce (2001), comportamento informacional pode ser compreendido como as atividades que envolvem as necessidades dos sujeitos e como eles buscam, usam e transferem a informação em diferentes contextos. Para esses autores o contexto tem papel fundamental no entendimento das motivações e do comportamento do usuário de informações.

Entende-se de fundamental importância reconhecer que o uso da informação está centrado no indivíduo, tendo como base o contexto de decisões, tarefas e atividades que precisam ser executadas para atingir determinados objetivos, seja no âmbito pessoal, profissional ou social. Desse modo, não envolve apenas a maneira como esse indivíduo utiliza as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) e gerencia informações para auxiliar a tomada de decisões, mas, sobretudo, levando-se em conta os valores informacionais associados ao seu bom uso.

O comportamento de busca de informações sobre saúde pode ser influenciado pelo grau de incerteza percebido pelos usuários, uma vez que tal sentimento determina a maneira pela qual o indivíduo realiza essa busca, analisa e toma decisões a partir da interpretação dessas informações.

Ao explorar elementos das teorias da incerteza na doença e de orientação pela incerteza, respectivamente originados nas disciplinas de Enfermagem e Psicologia Social, Zanchetta (2005) buscou compreender as possíveis influências da condição de incerteza sobre o comportamento de busca de informação sobre saúde. Essa autora analisou como as proposições da teoria da incerteza na doença explicam o processamento cognitivo dos estímulos relacionados à doença e à interpretação dos significados pessoais dos fatos associados à doença. Dentre as várias pesquisas correlacionadas a essa teoria, pode-se

destacar a incerteza como resposta à sobrecarga informacional sobre a capacidade cognitiva e os recursos disponíveis para o processamento de informações.

Para Johnson (2015), além dos limites cognitivos relacionados ao volume de informações que os indivíduos podem processar, a presença de informações adicionais, especialmente em eventos críticos e em condições de sobrecarga, como, por exemplo, a experiência de pacientes quando diagnosticados pela primeira vez com câncer, diminui essa capacidade limitada. Desse modo, é preciso considerar o contexto em que os indivíduos estão inseridos para compreender a maneira como as informações são percebidas, selecionadas e interpretadas para a tomada de decisão em saúde. Logo, o aperfeiçoamento de habilidades e competências em informação se faz relevante por permitir aos usuários acompanharem e se manterem inseridos em ambientes organizacionais e sociais mutáveis e exigentes.

O processo de reconhecer e acessar uma informação com potencial para satisfazer uma determinada necessidade é uma função importante de busca e está diretamente relacionada ao conhecimento e comportamento dos usuários.

3 FONTES DE INFORMAÇÃO

O acesso a fontes de informação de qualidade para a tomada de decisões é uma tarefa fundamental a ser considerada no processo de busca por informações sobre saúde. Nesse sentido, possuir habilidades para reconhecer determinadas necessidades informacionais e identificar fontes de informação confiáveis é essencial para recuperar informações íntegras e pertinentes. Nesse contexto, é imprescindível que a confiabilidade dessas fontes e a integridade das informações sejam avaliadas, pois esse procedimento permitirá o acesso a informações verdadeiras e úteis. O objetivo dessa avaliação, portanto, é verificar se a fonte de informação é confiável para extrair informações autênticas.

Avaliar a confiabilidade de uma fonte de informação não é uma tarefa simples. Envolve examinar múltiplas fontes de informação; optar por determinadas fontes de informação em detrimento de outras; considerar os interesses sociais, políticos e econômicos que essa fonte serve ou neutraliza. Envolve também a subjetividade do usuário, e essa subjetividade é influenciada, em variados graus, por perspectivas pessoais, profissionais, sociais, políticas ou econômicas. Desse modo, julgar a validade e

a confiabilidade de uma fonte de informação requer considerações pertinentes à qualidade dessa fonte. Pode-se considerar que uma informação é confiável quando provém de uma fonte idônea e, por esse motivo, pode ser utilizada como base para a tomada de decisões (Barbosa, 2002).

Fonte de informação pode ser compreendida como qualquer recurso que responda a uma demanda de informação por parte dos usuários, incluindo produtos e serviços de informação, pessoas ou rede de pessoas, *softwares*, etc. (BIREME, 2005, p.9). Fontes de informação são, portanto, documentos, pessoas ou instituições que fornecem informações pertinentes a determinada área (Oliveira e Ferreira, 2009). Muitas pesquisas sobre fontes de informação, segundo Hjørland (2012), estão direcionadas à qualidade dessas fontes.

O crescimento de recursos informacionais em ambientes digitais aumentou as dificuldades de se avaliar a credibilidade das informações disponíveis. Essas dificuldades, especialmente quando se trata de informações relacionadas à saúde, tendem a ficar mais agudas. Desse modo, refletir sobre a confiabilidade das fontes de informação disponíveis para atender às demandas informacionais do público em um cenário de crise sanitária torna-se relevante.

Considerando os aspectos acima apresentados, a pergunta que norteou este estudo sobre a confiança em fontes de informação no contexto brasileiro durante a pandemia de COVID-19 foi: “qual o seu grau de confiança nas fontes de informação sobre COVID-19?”. Isto posto, o presente estudo tem por objetivo analisar o grau de confiança atribuído a diversas fontes de informação sobre a COVID-19. As fontes aqui analisadas são:

- a) Institucionais (Organização Mundial de Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Hospitais e Postos de Saúde e Ministério da Saúde Brasileiro);
- b) Fontes Científicas (Universidades e Artigos Científicos);
- c) Canais de Mídia (Jornais e/ou Revistas);
- d) Canais de Televisão e Emissoras de Rádio;
- e) Mecanismos de Busca na *Internet*;
- f) Redes Sociais Digitais e;
- g) Fontes Pessoais (Amigos e/ou Colegas e Familiares).

É necessário reconhecer que as categorias de fontes acima não são mutuamente excludentes, uma vez que todas elas podem ser acessadas por intermédio da *Internet*. No

entanto, essas fontes possuem não apenas origens, mas também conteúdos de diferentes naturezas.

A seguir, serão apresentados os resultados do estudo cujo foco foi descrever e analisar os graus de confiança atribuídos às fontes de informação formais e informais sobre COVID-19, no contexto brasileiro durante a pandemia de COVID-19. Será explicitada, desse modo, a opinião dos usuários da informação sobre sua confiança em diversas fontes de informação.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram coletados mediante a aplicação de um questionário distribuído via *Internet* no período de março a julho de 2021. A ferramenta *Google Forms* foi utilizada para a formatação do questionário, geração do *link* de acesso ao instrumento, captação, tabulação e armazenamento dos dados.

A apresentação da proposta do estudo seguida pelo *link* do questionário de pesquisa, bem como a solicitação para a indicação de outras pessoas para responderem à pesquisa, foram apresentados no campo textual dos *e-mails* e das redes sociais *Facebook*, *Instagram* e *WhatsApp*. Portanto, os participantes desse estudo foram recrutados por meio das redes sociais *Facebook*, *Instagram*, *WhatsApp* e *e-mail* pessoal. O *link* do questionário foi também encaminhado via *e-mail* aos programas de pós-graduação das instituições brasileiras de ensino superior disponibilizados na Plataforma Sucupira. Desse modo, 4.035 mensagens via *e-mail* foram enviadas para residentes de todas as regiões brasileiras.

Os 2.785 participantes efetivos desta pesquisa são residentes do Brasil e acessaram diversas fontes de informação por meio de redes e mídias sociais para tomar decisões em saúde, baseadas nas informações veiculadas durante a crise sanitária decorrente da COVID-19. As características dos participantes do estudo são apresentadas a seguir.

Dentre os respondentes, 64,9% são mulheres, 35% homens, e 0,1% se definiram como não binários. A faixa etária que concentra o maior número de respondentes é a de 25 a 34 anos, correspondendo a um percentual de 43,2%. Os que têm de 35 a 44 anos representam 25,7%; os que têm 45 a 54 anos representam 12,2%; os que têm 18 a 24 anos representam 10,5%; os que têm entre 55 a 64 anos representam 6,9%, e por fim, os

que têm 65 anos ou mais representam 1,5% dos participantes. A distribuição de participantes, conforme a sua residência nas regiões do Brasil, são: 56,6% dos respondentes residem no Sudeste do Brasil; 22,6% no Sul; 8,6% no Nordeste; 8,3% Centro-Oeste; e 3,9% no Norte. Quanto ao nível de escolaridade, os respondentes desse estudo possuem nível superior. 45,7% possuem mestrado; 20,8% doutorado; 17,5% graduação; e 16% especialização.

As variáveis qualitativas foram descritas com base na escala *Likert* de caráter ordinal como critério de avaliação para os respondentes em relação ao nível de confiança nas fontes de informação sobre COVID-19, nas quais 'não confiável' corresponde a 1 e 'extremamente confiável' corresponde a 5. A análise descritiva dos dados obtidos por meio do questionário, foi realizada utilizando-se o *software* estatístico *Statistical Package for the Social Science (SPSS)*.

5 GRAUS DE CONFIANÇA EM FONTES DE INFORMAÇÃO SOBRE COVID-19

As fontes de informação disponíveis sobre COVID-19 no cenário brasileiro de crise sanitária, foram agregadas em quatro categorias: a) fontes institucionais, b) fontes pessoais, c) mídias tradicionais e d) mídias digitais. Nas próximas seções serão apresentados os dados referentes aos graus de confiança atribuídos às fontes classificadas nessas categorias.

5.1 Confiança em fontes institucionais de informação

Os resultados na Tabela 1 apresentam os graus de confiança atribuídos às fontes institucionais de informação: Organização Mundial de Saúde (OMS), artigos científicos, universidades, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), hospitais e postos de saúde.

Tabela 1 – Graus de confiança em fontes institucionais de informação

Fontes de informação sobre COVID-19	Não confiável		Pouco confiável		Confiável		Muito confiável		Extremamente confiável		Total freq.*	Média	Desvio padrão
	freq.	%	freq.	%	freq.	%	freq.	%	freq.	%			
Organização Mundial de Saúde (OMS)	63	2,26	99	3,55	450	16,16	676	24,27	1497	53,75	2785	4,24	0,99
Artigos científicos	11	0,40	45	1,62	619	22,32	922	33,25	1176	42,41	2773	4,16	0,85
Universidades	27	0,98	79	2,86	625	22,61	896	32,42	1137	41,14	2764	4,10	0,91
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)	95	3,42	273	9,84	1121	40,40	701	25,26	585	21,08	2775	3,51	1,04
Hospitais e Postos de Saúde	57	2,06	305	11,01	1293	46,70	769	27,77	345	12,46	2769	3,38	0,91
Ministério da Saúde Brasileiro	557	20,08	836	30,14	768	27,69	316	11,39	297	10,71	2774	2,63	1,23

*Total de respondentes – respostas válidas

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados da pesquisa, 2025.

A OMS foi avaliada como a mais confiável fonte de informação sobre COVID-19, com 4,24 de média e desvio padrão 0,99. Ela foi considerada confiável por 94,18% dos respondentes. A maioria a considerou como ‘extremamente confiável’ (53,75%), ‘muito confiável’ (24,27%) e confiável (16,16%). O nível de confiança ‘pouco confiável’ foi considerado por 3,55% dos respondentes, seguido por 2,26% que consideraram a OMS ‘não confiável’.

Os artigos científicos obtiveram o segundo maior nível de confiança, com 4,16 de média e desvio padrão 0,85. Dentre os respondentes, 97,98% os consideraram confiáveis; sendo que 42,41% consideraram fontes de informação ‘extremamente confiável’; 33,25% ‘muito confiável’, e 22,32% ‘confiável’. O nível de confiança ‘pouco confiável’ foi considerado por 1,62% dos respondentes, seguido por 0,40% ‘não confiável’.

As universidades obtiveram o terceiro maior nível de confiança, com 4,10 de média e desvio padrão 0,91. Dentre os respondentes, 96,17% as consideraram confiáveis; sendo que 41,14% consideraram ‘extremamente confiável’; 32,42% ‘muito confiável’, e

22,61% ‘confiável’. Como fontes de informação, foram consideradas por 2,86% dos respondentes como ‘pouco confiável’, e 0,98% consideraram ‘não confiável’.

A ANVISA obteve o maior nível médio de confiança, 3,51 de média com desvio padrão 1,04. Dentre os respondentes, 86,74% a consideraram confiável; sendo que 21,08% consideraram ‘extremamente confiável’, 25,26% ‘muito confiável’ e 40,40% ‘confiável’. 9,84% consideraram ‘pouco confiável’, seguido de ‘não confiável’ por 3,42%.

Os hospitais e postos de saúde obtiveram o segundo maior nível médio de confiança, 3,38 de média com desvio padrão 0,91. Dentre os respondentes, 86,93% consideraram os hospitais e postos de saúde confiáveis; sendo que 12,46% consideraram no grau ‘extremamente confiável; 27,77% ‘muito confiável’ e 46,70% no grau ‘confiável’. 11,01% consideraram ‘pouco confiável’ e 2,06% ‘não confiável’.

O Ministério da Saúde Brasileiro obteve média de confiança 2,63 e desvio padrão 1,23. Dos respondentes, 20,08% consideraram o grau ‘não confiável’; 30,14% ‘pouco confiável’; 27,69% ‘confiável’; 11,39% ‘muito confiável’; e 10,71% ‘extremamente confiável’. 50,22% dos respondentes consideraram os graus ‘não confiável’ e ‘pouco confiável’; e 49,82% ‘confiável’, ‘muito confiável’ e ‘extremamente confiável’.

5.2 Confiança em fontes pessoais de informação

A Tabela 2, abaixo, apresenta os valores referentes aos graus de confiança em fontes pessoais de informação.

Tabela 2 – Graus de confiança em fontes pessoais de informação

Fontes de informação sobre COVID-19	Não confiável		Pouco confiável		Confiável		Muito confiável		Extremamente confiável		Total freq.	Média	Desvio padrão
	freq.	%	freq.	%	freq.	%	freq.	%	freq.	%			
Amigos e/ou colegas	361	12,96	1432	51,42	856	30,74	119	4,27	17	0,61	2785	2,28	0,76
Familiares	616	22,12	1343	48,22	659	23,66	112	4,02	55	1,97	2785	2,16	0,88

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados da pesquisa, 2025.

Amigos e/ou colegas obtiveram nível baixo de confiança como fontes de informação sobre COVID-19, com 2,28 de média. Dos respondentes, 12,96%

consideraram o grau ‘não confiável’, e 51,42% ‘pouco confiável’. 30,74% consideraram o grau ‘confiável’; 4,27% ‘muito confiável’; e 0,61% ‘extremamente confiável’. De modo geral, os dados revelaram que 64,38% dos respondentes consideraram essas fontes de informação no grau ‘não confiável’ ou ‘pouco confiável’.

Familiares como fontes de informação sobre COVID-19 obtiveram baixo nível de confiança, com 2,16 de média. Dentre os respondentes, 70,34% consideraram os familiares fontes de informação não confiáveis ou pouco confiáveis. Foram considerados no grau ‘não confiável’ por 22,12%, seguido por 48,22% ‘pouco confiável’. 23,66% os consideraram como fontes de informação no grau ‘confiável’; 4,02% ‘muito confiável’, e 1,97% ‘extremamente confiável’.

5.3 Confiança em mídias tradicionais de informação

Canais de televisão e emissoras de rádio são as mídias tradicionais de informação que mereceram os menores níveis de confiança. A seguir, serão apresentados os dados numéricos relativos a esses resultados.

Tabela 3 – Graus de confiança em mídias tradicionais de informação

Fontes de informação sobre COVID-19	Não confiável		Pouco confiável		Confiável		Muito confiável		Extremamente confiável		Total freq.	Média	Desvio padrão
	freq.	%	freq.	%	freq.	%	freq.	%	freq.	%			
Jornais e/ou revistas	180	6,46	519	18,64	1293	46,43	613	22,01	180	6,46	2785	3,03	0,96
Canais de televisão	260	9,34	618	22,19	1272	45,67	504	18,10	131	4,70	2785	2,87	0,97
Emissoras de rádio	307	11,02	756	27,15	1227	44,06	414	14,87	81	2,91	2785	2,71	0,95

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados da pesquisa, 2025.

As emissoras de rádio obtiveram média de confiança 2,71. Dos respondentes, 11,02% consideraram o grau ‘não confiável’; 27,15% ‘pouco confiável’; 44,06% ‘confiável’; 14,87% ‘muito confiável’; e 2,91% ‘extremamente confiável’. No geral, 61,84% consideraram essas fontes de informação confiáveis.

Os canais de televisão obtiveram média de confiança 2,87. Dos respondentes, 9,34% consideraram o grau ‘não confiável’; 22,19% ‘pouco confiável’; 45,67% ‘confiável’;

18,10% ‘muito confiável’; e 4,70% ‘extremamente confiável’. No geral, 68,47% dos respondentes consideraram essas fontes confiáveis.

Com o terceiro maior nível médio de confiança, os jornais e revistas obtiveram média de 3,03. Dentre os respondentes, 74,90% consideraram os jornais e revistas confiáveis; sendo que 6,46% avaliaram a confiança nessas fontes no nível “extremamente confiável”, seguido por 22,01% ‘muito confiável’, e 46,43% ‘confiável’. Por fim, 18,64% dos respondentes consideraram o grau ‘pouco confiável’, e 6,46% ‘não confiável’.

5.4 Confiança em mídias digitais de informação

A Tabela 4, abaixo, apresenta os graus de confiança atribuídos às mídias digitais de informação.

Tabela 4 – Graus de confiança em mídias digitais de informação

Fontes de informação sobre COVID-19	Não confiável		Pouco confiável		Confiável		Muito confiável		Extremamente confiável		Total freq.*	Média	Desvio padrão
	freq.	%	freq.	%	freq.	%	freq.	%	freq.	%			
Redes sociais (<i>Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp, Twitter</i> etc.)	686	24,63	1570	56,37	470	16,88	49	1,76	10	0,36	2785	1,97	0,72
Mecanismos de busca (<i>Google, Yahoo, Bing</i> , por exemplo.)	537	19,40	1324	47,83	761	27,49	105	3,79	41	1,48	2768	2,20	0,84

*Total de respondentes – respostas válidas.

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados da pesquisa, 2025.

O menor nível de confiança nas fontes de informação sobre COVID-19, foi detectado nas redes sociais digitais (*Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp, Twitter, etc.*), com 1,97 de média. Dentre os respondentes, 19% consideraram as redes sociais digitais confiáveis. 24,63% no grau ‘não confiável’; 56,37% ‘pouco confiável’, e 16,88% ‘confiável. 1,76% consideraram ‘muito confiável’; e 0,36% ‘extremamente confiável’. De

modo geral, 81% dos respondentes avaliaram essas fontes no grau 'não confiável' e 'pouco confiável'.

Os mecanismos de busca na *Internet*, tais como o *Google*, *Yahoo*, *Bing*, por exemplo, obtiveram baixo nível de confiança, com 2,20 de média. Dentre os respondentes, 67,23 % consideraram os mecanismos de busca não confiáveis ou pouco confiáveis. Foram avaliados no grau 'não confiável' por 19,40%; e 'pouco confiável' por 47,83%. 27,49% consideraram 'confiável', 3,79% 'muito confiável', e 1,48% 'extremamente confiável'.

Observou-se, portanto, que as fontes pessoais de informação (familiares, amigos e/ou colegas) foram consideradas fontes de informação confiáveis em detrimento das redes sociais digitais (*Facebook*, *Instagram*, *YouTube*, *WhatsApp*, *Twitter* etc.).

6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De acordo com os dados coletados nesta pesquisa, as evidências mostraram confiança predominante em fontes formais de informação sobre COVID-19. Observou-se maior confiança nas instituições especializadas em Saúde Pública e Coletiva, tais como a OMS(4,24 de média; desvio padrão 0,99), a ANVISA(3,51 de média; desvio padrão 1,04), hospitais e postos de saúde(3,38 de média; desvio padrão 0,91); e nas fontes de informação geradoras de informação e conhecimento científico, tais como universidades(4,10 de média; desvio padrão 0,91), artigos científicos(4,16 de média; desvio padrão 0,85), jornais e/ou revistas(média de 3,03; desvio padrão 0,96).

Constatou-se, portanto, que a atuação de instituições especializadas em Saúde Pública e Coletiva, bem como de instituições geradoras de informação e conhecimento científico, foi importante para o planejamento e a coordenação nacional das ações de enfrentamento à COVID-19. Além disso, essas fontes contribuíram para orientar a população sobre medidas preventivas fundamentais, ao disponibilizarem informações confiáveis e relevantes.

Os canais de televisão e as emissoras de rádio obtiveram níveis de confiança maiores que os graus 'pouco confiável' e 'sem confiança'. Pode-se inferir que havia uma expectativa em compreender o cenário de crise sanitária brasileira, e receber informações confiáveis sobre a pandemia de COVID-19.

Observou-se que os graus de confiança no Ministério da Saúde Brasileiro como fonte de informação sobre COVID-19, ficou polarizado. No ápice da pandemia de COVID-19, durante os anos 2020 e 2021, incluindo a crise política brasileira; a falta de posicionamento do governo federal para minimizar o impacto da pandemia no Brasil; a ausência de comunicação e orientações claras e objetivas dos representantes do Ministério da Saúde Brasileiro para a população geral; a troca de ministros da saúde; podem ter contribuído significativamente para que os respondentes desse estudo considerassem outras fontes de informação mais confiáveis que o Ministério da Saúde Brasileiro. A diversidade de opiniões dos respondentes quanto à confiança atribuída ao Ministério da Saúde Brasileiro pode ser inferida pelo elevado desvio padrão de sua escala.

Como fontes de informação sobre COVID-19, observou-se baixo nível de confiança nos familiares, amigos e/ou colegas. A maioria dos respondentes os considerou fontes de informação 'não confiável' ou 'pouco confiável'.

Quanto aos mecanismos de busca na *Internet* os respondentes, em sua maioria, os consideraram 'não confiáveis' e 'pouco confiáveis' como fontes de informação sobre COVID-19. Notou-se, com isso, baixo nível de confiança nesses mecanismos de busca na *Internet*. Como essa é uma categoria abrangente, é preciso experiência e conhecimento prévio sobre fontes de informação para acessar *sites* e informações confiáveis e relevantes apresentadas nos resultados da busca.

Um aspecto relevante neste estudo mostra as redes sociais digitais (*Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp, Twitter* etc.) como fontes de informação pouco confiáveis. Dos respondentes, 81% consideraram essas fontes nos níveis 'não confiável' e 'pouco confiável'. Entre outros fatores, esse resultado pode ser compreendido em razão do alto fluxo de informações falsas sobre a COVID-19 veiculadas nessas redes sociais. O surto de COVID-19 foi acompanhado por um aumento significativo no volume de informações, precisas e imprecisas, o que dificultou a identificação de fontes idôneas e orientações confiáveis, configurando o fenômeno denominado *infodemia* (OMS, 2020; Zarocostas, 2020). Nesse contexto, o elevado fluxo de informações falsas veiculado através das redes sociais digitais pode ter influenciado diretamente a percepção de baixa confiabilidade atribuída a essas fontes pelos participantes da pesquisa.

Em síntese, a OMS, os artigos científicos e as universidades foram as três fontes de informação consideradas mais confiáveis sobre COVID-19 que se sobressaem neste

estudo. As redes sociais digitais (*Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp, Twitter etc.*) se destacaram como as fontes de informação menos confiáveis.

Além das médias obtidas por cada uma das fontes de informação analisadas, merece destaque o fato de as opiniões dos respondentes terem variado significativamente em suas avaliações de confiança no Ministério da Saúde Brasileiro e na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Essa variedade pode ser estimada com base nos desvios padrão das respostas, os quais são 1,23 e 1,04, respectivamente.

Com relação à OMS e ao Ministério da Saúde Brasileiro, os dados revelaram confiança predominante na OMS. Observou-se que a OMS, como órgão mundial de referência em saúde internacional, desempenhou papel crucial durante a pandemia, ditando diretrizes e orientações no combate à pandemia de COVID-19 e na promoção da saúde humana.

Quanto ao Ministério da Saúde Brasileiro e ANVISA, os dados revelaram confiança predominante na ANVISA. Considerando o Ministério da Saúde Brasileiro, os hospitais e postos de saúde, os dados demonstraram confiança predominante nos hospitais e postos de saúde. Com relação à ANVISA, aos hospitais e postos de saúde, embora revelada confiança predominante na ANVISA, os dados demonstraram confiança em ambas as instituições.

Quanto à ANVISA e as universidades, os dados demonstraram confiança em ambas as instituições, porém, com predominância da confiança nas universidades.

Nota-se a importância do trabalho conjunto entre a OMS, o Ministério da Saúde Brasileiro, a ANVISA, hospitais e postos de saúde e demais órgãos competentes para apresentação e incorporação de medidas de segurança concomitante as pesquisas científicas. Portanto, as universidades e centros de pesquisas, ao apresentarem resultados baseados em evidências, promovem a prevenção da doença, orientam a manutenção da saúde, e desenvolvem vacinas para a proteção contra as doenças infecciosas.

Com relação aos graus de confiança atribuídos às fontes pessoais de informação (familiares, amigos e/ou colegas), os dados revelaram diferenças significativas demonstrando confiança predominante nos amigos e/ou colegas.

Com relação aos graus de confiança atribuídos às fontes tradicionais de informação (jornais e/ou revistas, canais de televisão e emissoras de rádio), os dados não revelaram diferenças significativas entre as porcentagens dos jornais e/ou revistas e

canais de televisão. Quanto aos jornais e/ou revistas e as emissoras de rádio, os dados mostraram confiança predominante nos jornais e/ou revistas. No que se refere aos canais de televisão e as emissoras de rádio, os dados mostraram confiança predominante nos canais de televisão.

Quanto aos graus de confiança atribuídos às mídias digitais, os dados mostraram confiança predominante nos mecanismos de busca na *Internet* (*Google, Yahoo, Bing*, por exemplo) em detrimento das redes sociais digitais (*Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp, Twitter*, etc.). Esses mecanismos de busca permitem acesso a informações em diversos *sites* na *Internet*, o que possibilita ao usuário da informação definir critérios de confiabilidade para acessar determinadas fontes, tais como integridade do *site* e a autoridade da fonte de informação.

Como fonte de informação sobre COVID-19, as fontes pessoais de informação (familiares, amigos e/ou colegas) foram consideradas fontes confiáveis em detrimento das redes sociais digitais (*Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp, Twitter*, etc.). Durante a pandemia no Brasil, o intenso fluxo de desinformação e a disseminação de informações falsas nas redes, podem ter contribuído para a desconfiança nas redes sociais digitais como fontes de informação sobre COVID-19. Porém, é preciso reconhecer a importância de se investigar as redes sociais separadamente para melhor compreender as suas dinâmicas e peculiaridades. Não é possível ampliar o entendimento da confiabilidade dessas redes sociais, considerando-as todas em uma única categoria.

Um aspecto relevante neste estudo é o nível superior de escolaridade dos respondentes. 45,7% possuem mestrado; 20,8% doutorado; 17,5% graduação; e 16% especialização. Possivelmente, a confiança atribuída às fontes formais de informação pode estar relacionada com o nível de educação formal do ensino superior que propõe a validação das fontes de informação, em especial à importância dada a origem das fontes de consultas e pesquisas realizadas em trabalhos, discussões e estudos científicos. Esses elementos reforçam a necessidade de estudos que possam investigar a influência do nível educacional no uso de fontes de informação.

É importante, portanto, considerar que os resultados deste estudo podem ter sido influenciados por uma série de fatores. Entre eles, pelo perfil dos respondentes, uma vez que a maioria deles está ou esteve vinculada a faculdades e universidades. Desse modo, reconhece-se que a amostra deste estudo possui um viés considerável de respondentes com alto nível educacional.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou descrever e analisar o nível de confiança nas principais fontes de informação sobre COVID-19 no cenário brasileiro de crise sanitária durante a pandemia de COVID-19.

Os resultados demonstraram confiança predominante nas fontes formais de informação sobre COVID-19. Os dados obtidos por meio da aplicação do questionário, evidenciaram confiança nas instituições especializadas em Saúde Pública, tais como a OMS, a ANVISA, hospitais e postos de saúde; e nas fontes de informação geradoras de informação e conhecimento científico, tais como universidades, artigos científicos, jornais e/ou revistas.

Desse modo, nota-se a importância de se estabelecer comunicação eficaz entre essas esferas e o Ministério da Saúde Brasileiro, para melhor responder às demandas decorrentes de um contexto pandêmico. Incluindo a divulgação de informações relevantes à população geral.

Nesse quesito, acredita-se que os canais de televisão e as emissoras de rádio podem ser meios de comunicação eficazes e abrangentes, contribuindo no esclarecimento da população através da divulgação de informações confiáveis e relevantes sobre a crise sanitária decorrente da pandemia de COVID-19.

Em um mundo conectado, as redes sociais e mídias digitais apresentam relevância nesse contexto. Considerar, portanto, o aperfeiçoamento na divulgação e disseminação de informações confiáveis e relevantes nesses meios de comunicação, torna-se papel importante na construção de ambientes informacionais seguros e confiáveis.

Sob uma perspectiva teórica, é necessário reconhecer que, devido ao crescimento da *Internet*, a questão da credibilidade e confiança na informação tem demandado um entendimento mais profundo do que significa confiança, credibilidade e autoridade cognitiva de fontes de informação, especialmente quando o assunto envolve a saúde da população (Avery, 2010).

Conforme Rieh (2010), ao reconhecerem que na *Internet* são escassas as garantias de qualidade da informação, as pessoas tendem a procurar apoio em múltiplas fontes de informação. Nesse contexto, o conceito de autoridade cognitiva da fonte adquire grande relevância. Essa autora argumenta que uma fonte pessoal é considerada possuidora de alto grau de autoridade cognitiva quando ela possui conhecimento,

experiência e educação. É importante acrescentar que não apenas pessoas, mas também livros, filmes, jornais, instituições e outras fontes de conhecimento podem ser agentes portadores de autoridade cognitiva. É o caso, também, dos chamados influenciadores digitais (Zou; Zhang; Tang, 2020).

Um aspecto relevante neste estudo é o nível de escolaridade dos participantes. A confiança atribuída às fontes formais de informação pode estar relacionada com o nível de educação formal dos respondentes. Esses elementos reforçam a necessidade de pesquisas que possam investigar a influência do nível educacional no uso de fontes de informação.

Do ponto de vista prático, os resultados do presente estudo evocam a importância de se desenvolver, na população em geral, maiores níveis de competência quanto ao acesso e análise da informação veiculada nas diversas fontes, em especial nas fontes digitais. Essa competência é baseada nos conceitos de competência informacional em saúde e mídia, e de acordo com Sentell, Vamos e Okan (2020) refere-se à capacidade do indivíduo de buscar, compreender e avaliar informações a partir de recursos eletrônicos para tomar decisões em saúde.

REFERÊNCIAS

EVERY, E. J. The role of source and the factors audiences rely on in evaluating credibility of health information. **Public Relations Review**, v. 36, n. 1, p. 81–83, 1 mar. 2010.

Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0363811109001945>. Acesso em: 02 mar. 2022.

BARBOSA, R. R. Inteligência empresarial: uma avaliação de fontes de informação sobre o ambiente organizacional externo. **DataGramZero**, v. 3, n. 6, artigo 03, dez. 2002.

Disponível em:

https://www.brapci.inf.br/_repositorio/2010/01/pdf_8c57e423fa_0007498.pdf. Acesso em: 07 dez. 2022.

BIREME. **Guia da BVS**. São Paulo, 2005. Disponível em: <http://red.bvsalud.org/modelo-bvs/wp-content/uploads/sites/3/2016/05/Guia-da-BVS-de-2005.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2020.

CHONG, Y. Y. *et al.* COVID-19 pandemic, infodemic and the role of eHealth literacy.

International Journal of Nursing Studies, v. 108, 2020. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255119/>. Acesso em: 03 jul. 2020.

DAVENPORT, T. H. **Ecologia da informação**: por que só a tecnologia não basta para o sucesso na era da informação. 2. ed. São Paulo: Futura, 1998. 316 p.

DURODOLU, O. O.; IBENNE, S. K. **The fake news infodemic vs information literacy. Library Hi Tech News.** Bingley: Emerald Group Publishing Ltd., 2020.

HJORLAND, B. **Methods for evaluating information sources:** an annotated catalog. *Journal of Information Science*, v. 38, n. 3, p. 258–268, 2012.

JOHNSON, J. D. The seven deadly tensions of health-related human information behavior. **Informing Science: the International Journal of an Emerging Transdiscipline**, v. 18, p. 225–234, 2015. Disponível em: <http://www.inform.nu/Articles/Vol18/ISJv18p225-234Johnson1715.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2020.

NAEEM, S. B.; BHATTI, R. The Covid-19 ‘infodemic’: a new front for information professionals. **Health Libraries Group Health Information & Libraries Journal**, Chichester, 13 June 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hir.12311> . Acesso em: 04 jul. 2020.

OLIVEIRA, E. F. T. de; FERREIRA, K. E. Fontes de informação online em arquivologia: uma avaliação métrica. **Biblos**, Rio Grande, v. 23, n. 2, p. 69–76, 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/biblos/article/view/1302>. Acesso em: 29 jan. 2026.

OLIVER, G. Information culture: exploration of differing values and attitudes to information in organisations. **Journal of Documentation**, v. 64, n. 3, p. 363–385, 2008. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/00220410810867588/full/html>. Acesso em: 01 mar. 2022.

PETTIGREW, K. E.; FIDEL, R.; BRUCE, H. Conceptual frameworks in information behavior. **Annual Review of Information Science and Technology**, v. 35, p. 43–78, 2001. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=EJ639575>. Acesso em : 29 jan.2026+

RIEH, S. Y. Credibility and cognitive authority of information. **Encyclopedia of Library and Information Sciences**, v. 1, n. 1, p. 1337–1334, 2010. Disponível em: <http://www.informaworld.com>. Acesso em: 11 mar. 2022.

SENTELL, T.; VAMOS, S.; OKAN, O. Interdisciplinary perspectives on health literacy research around the world: more important than ever in a time of COVID-19. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 9, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/9/3010/htm..> Acesso em: 01 jul. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>. Acesso em: 10 maio 2020.

YI, Y. J.; STVILIA, B.; MON, L. Cultural influences on seeking quality health information: An exploratory study of the Korean community. **Library and Information Science Research**, v. 34, n. 1, p. 45–51, jan. 2012. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0740818811000910>. Acesso em: 03 mar. 2022.

ZAROCOSTAS, J. How to fight an infodemic. **The Lancet**, 29 fev. 2020, v. 395, n. 10225, p. 676. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930461-X>. Acesso em: 01 jun. 2020.

ZANCHETTA, M. S. A incerteza e o comportamento de busca de informação em saúde. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 4, n. 2, 2005. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/issue/archive/3>. Acesso em: 06 jul. 2020.

ZOU, W.; ZHANG, W. J.; TANG, L. What do social media influencers say about health? A theory-driven content analysis of top ten health influencers' posts on Sina Weibo. **Journal of Health Communication**, v. 26, n. 1, p. 1–11, 2 jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1865486>. Acesso em: 03 mar. 2022.

NOTAS E CRÉDITOS DO ARTIGO

- **Reconhecimentos:** Não se aplica.
- **Financiamento:** Este estudo foi financiado pela agência brasileira Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) para a bolsa de estudo.
- **Conflitos de interesse:** Não se aplica.
- **Aprovação ética:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEP-UFMG, em: 09/02/2021 - CAAE 42689120.0.0000.5149, Número do respectivo parecer 4.532.815.
- **Disponibilidade de dados e materiais:** <https://repositorio.ufmg.br/items/e0cf9091-ec12-41a2-bc4b-f2f55273b36f>
- **Manuscrito publicado como preprint:** Não se aplica.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Contribuição	1º autor	2º autor
Concepção do estudo	X	X
Conceitualização	X	X
Metodologia	X	X
Coleta de dados / investigação	X	
Curadoria de dados	X	
Análise dos dados	X	X
Discussão dos resultados	X	X
Visualização (gráficos, tabelas e outros)	X	
Rascunho original	X	
Revisão e edição final	X	X
Supervisão e administração	X	X
Aquisição de financiamento	X	

LICENÇA DE USO

Os autores cedem à BIBLOS – Revista do Instituto de Ciências Humanas e da Informação (ICHI) os direitos exclusivos de primeira publicação do trabalho, que é simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0). Essa licença permite que terceiros remixem, adaptem e criem obras derivadas a partir do trabalho publicado, inclusive para fins comerciais, desde que seja atribuído o devido crédito à autoria e à publicação original neste periódico.

PUBLICADOR

Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Instituto de Ciências Humanas e da Informação (ICHI). As ideias expressas neste artigo são de responsabilidade exclusiva de seus autores e não representam, necessariamente, a opinião dos editores ou da instituição editora.

Presidente do Corpo Editorial

Angélica C. D. Miranda, Universidade Federal do Rio Grande, FURG. Rio Grande/RS, Brasil

Editor Associado

Mateus Rebouças Nascimento, Mateus Rebouças Nascimento – UFR, Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil

Editor Associado

Nivaldo Calixto Ribeiro, Universidade Federal de Lavras - UFLA. Lavras, Minas Gerais/MG, Brasil

Edna Karina da Silva Lira, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis/SC, Brasil

Assistente Editorial

Franciesca Goulart Santos, Universidade Federal do Rio Grande - FURG, Rio Grande/RS, Brasil

Marcela Polino dos Santos, Universidade Federal do Rio Grande - FURG, Rio Grande/RS, Brasil

Rosiani Amaral, Universidade Federal do Rio Grande - FURG, Rio Grande/RS, Brasil