



## Perspectivas de brasileiros sobre informações relacionadas à Covid-19: uma análise baseada na bioética

*The perspective of brazilians on information related to Covid-19: a bioethics-based analysis*

**Marta Luciane Fischer<sup>1</sup>, Thiago Rocha Cunha<sup>1</sup>, Jéssica de Gang<sup>2</sup>,  
Caroline Filla Rosaneli<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil; <sup>2</sup> Mestre do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil.

\* **Autor correspondente:** Caroline Rosaneli. E-mail: caroline.rosaneli@gmail.com

### RESUMO

Objetivou-se avaliar as perspectivas de brasileiros quanto às experiências relacionadas ao acesso às informações sobre a Covid-19 relatadas durante o período crítico da pandemia no Brasil. Foi elaborado instrumento misto, quanti-qualitativo, construído e analisado com base em um marco interdisciplinar no campo da bioética. Os 525 participantes da pesquisa, ocorrida em junho de 2020, compartilharam perspectivas que indicam preocupação com o acesso a informações qualificadas, com a não propagação de *fake news* e com a desconfiança de informações advindas do governo federal, em contraponto à maior confiança em fontes científicas e de governos municipais e estaduais. O conhecimento sobre o modo como os brasileiros se relacionaram com informações a respeito da Covid-19 é fundamental para que medidas preventivas, educativas e regulatórias sejam efetivas na formulação de políticas públicas em saúde em um futuro pós-pandemia.

**Palavras-chave:** Bioética. Conhecimento. Pesquisa. Saúde global. Sustentabilidade.

### ABSTRACT

The objective was to evaluate the perspectives of Brazilians regarding the experiences related to access to information about Covid-19 reported during the critical period of the pandemic in Brazil. A mixed, quanti-qualitative instrument was developed, constructed, and analyzed from an interdisciplinary framework in the field of bioethics. The 525 participants in the survey, which took place in June 2020, shared perspectives that indicate concern with access to qualified information, with the non-propagation of fake news and with the distrust of information coming from the federal government, in contrast to greater confidence in scientific sources, and municipal and state governments. Knowledge about how Brazilians related to information about Covid-19 is essential for preventive, educational and regulatory measures to be effective in the formulation of public health policies in a post-pandemic future.

**Keywords:** Bioethics. Knowledge. Research. Global health. Sustainability.

*Recebido em Março 16, 2021  
Aceito em Abril 20, 2021*

## INTRODUÇÃO

Com base em diferentes referenciais e metodologias interdisciplinares, a bioética aborda conflitos éticos complexos, plurais e globais que envolvem o impacto do avanço tecnológico, da expansão da globalização e das transformações socioculturais hodiernas. Nesse contexto, sua proposta dialogante e que representa a ponte entre os agentes morais busca identificar as vulnerabilidades e os argumentos dos atores, deliberando, orientando e normatizando com intuito de subsidiar soluções factíveis para a resolução dos conflitos éticos que afetam a saúde, a vida e o meio ambiente<sup>1</sup>.

Ante os conflitos bioéticos que podem ser compreendidos em uma chave de leitura global, como as pandemias, a identificação e a resolução dos conflitos éticos em torno desse campo exigem uma compreensão aprofundada das relações de dominação historicamente determinadas entre países, povos e culturas<sup>2</sup>. Abordando especificamente as análises da bioética acerca das pandemias, Goldim<sup>3</sup> já questionava os aspectos éticos, legais e sociais relacionados à propagação global da *influenza* (H1N1). Para ele, a questão pode ser analisada com a utilização de quatro modelos éticos: a) as virtudes como coragem, compaixão, prudência, justiça, gratidão e amor; b) os princípios éticos como beneficência, respeito às pessoas e justiça; c) os direitos humanos com garantias individuais, coletivas e

transpessoais; e d) a alteridade ao assumir corresponsabilidade justificando ações de caráter preventivo. Contudo, o autor pontuou que o medo e a ansiedade, próprios dos momentos de pandemia, só seriam suplantados pela garantia de processos de comunicação por meio de informações transparentes, verídicas e acessíveis.

As pandemias não são novidade no cenário histórico da humanidade<sup>4</sup>; entretanto, embora tenham vitimado milhões de pessoas ao longo dos séculos, aprendizados epidemiológicos, institucionais e políticos não foram suficientes para conter a Covid-19<sup>5</sup>. A amplitude da comoção mundial, em especial no âmbito científico, se materializa no fato de que apenas seis meses após o início da pandemia o Google Acadêmico já registrava mais de 68 mil publicações sobre o tema. Essa pandemia trouxe conflitos inéditos para a ciência e para a organização política, econômica e social mundial, principalmente decorrentes do fechamento das fronteiras e da resistência ao distanciamento social como medida de contenção. Embora esses métodos não sejam novidade, provocaram impacto físico, emocional, social e econômico singular para a geração vigente<sup>6</sup>.

Desde o início da propagação comunitária do vírus no país, o Brasil encontrou-se em uma situação epidêmica de atraso de dois meses em relação à China e que rapidamente assolou outros países, sobretudo na Europa<sup>7</sup>. No entanto, embora o primeiro caso da Covid-19 tenha sido

registrado em 25 de fevereiro, quatro meses depois o Brasil alcançava o *ranking* de segunda colocação em número de infectados e de mortes, amargando um dos mais elevados índices de transmissão e, provavelmente, de maiores subnotificações do mundo<sup>8</sup>.

Somando-se aos impactos físicos, emocionais, sociais e econômicos, a população brasileira enfrenta uma séria crise política. As lideranças, em especial o alto comando da gestão do país, lançam informações e orientações dissonantes, declarando estar mais preocupadas com o crescimento econômico do que com a própria questão sanitária da pandemia, minimizando até mesmo as recomendações científicas e de agências internacionais para enfrentamento da doença<sup>7,8,9</sup>. A criticidade do cenário brasileiro se potencializa devido à existência de uma forte pressão dos setores privados para abertura da economia, um grave quadro de desigualdades sociais, o predomínio do emprego informal e precarizado, a desproteção das favelas e das populações indígenas, a corrupção de agentes públicos e privados, além do desmantelamento do sistema público de saúde nos últimos anos<sup>8,9</sup>.

Diante desse contexto, a análise dos meios, modos e processamento de informações sobre a Covid-19 no Brasil sob a ótica da bioética vem agregar como subsídio para melhor compreensão do cenário, bem como para a produção de medidas preventivas, educativas e regulatórias mais efetivas em um futuro pós-pandemia. Por isso, a presente pesquisa

propôs a veiculação de um instrumento misto (quanti-qualitativo) para análise da perspectiva sobre acesso às informações da pandemia sob o olhar de diferentes agentes morais. Especificamente, objetivou-se testar a hipótese de que há diferenças nos modos como as pessoas concebem informações e elaboram perspectivas distintas acerca da Covid-19 no Brasil, apontando diferenças na apreensão da realidade da pandemia de acordo com idade, gênero, nível de ensino, área de moradia e tutela de animais, como atestado em outras pesquisas realizadas com o intuito de identificar perspectivas éticas a respeito de questões ambientais<sup>10,11</sup>.

Assim, o presente trabalho teve como objetivo avaliar as perspectivas sobre informações de brasileiros acerca da pandemia da Covid-19 sob a ótica de referenciais da bioética.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

A pesquisa se configura como de estratégia mista e transversal que se propõe a identificar aspectos das experiências dos participantes quanto às informações e comunicações relacionadas à pandemia da Covid-19 por meio de um instrumento *online* elaborado especialmente para este trabalho.

O instrumento foi composto por 13 questões, das quais sete para caracterização do participante e que constituem as variáveis da pesquisa (gênero, idade, local de residência, nível de ensino, tutoria de animal de companhia, com quantas pessoas

reside e se pode aderir ou não ao distanciamento social); cinco questões de aferir uma pontuação de 0 a 10 quanto à concordância com assertivas relativas a confiança nas fontes de informações, atitudes com relação à aquisição de informações, posicionamento quanto à origem da pandemia e posicionamento a respeito de medidas de prevenção e expectativa do futuro; e uma questão de representação dos vulneráveis identificados. O instrumento foi avaliado, na forma de pré-teste, por 10 painelistas da área da Bioética, Biomedicina, Bioquímica, Nutrição, Psicologia, Biologia, Filosofia e Antropologia.

O questionário foi veiculado nas redes sociais e em grupos de discussão de diferentes segmentos sociais no dia 11 de junho de 2020 e mantido no ar até 18 de junho de 2020, quando se constatou a interrupção de novas contribuições, concomitantemente à superação da amostra mínima 370 obtidas com cálculo amostral para populações superiores a 1 milhão de habitantes há uma confiança de 95% e erro de 5% (<https://comentto.com/calculadora-amostal/>).

As questões abertas foram examinadas de acordo com a estatística de palavras do Grupo de Linguística da Insite<sup>12</sup>. Os valores categóricos de frequência foram analisados por meio do teste do qui-quadrado e os de média por meio dos testes Anova e teste T de *Student* e a *posteriority* de *Tukey*. Em ambas as situações se considerou a hipótese nula de homogeneidade na distribuição dos valores,

a uma confiança de 95% e erro de 5%. As médias foram comparadas entre si por meio do teste Anova, com *posteriority* de *Tukey*, sendo os valores significativamente diferentes ( $p < 0,05$ ) acompanhados de letras distintas (a, b, c, d, e e f). As médias também foram comparadas entre as variáveis, e as diferenças, destacadas.

Para atender aos princípios éticos, o estudo foi realizado em conformidade com a Declaração Helsinque e as resoluções CNS 466/2012 e 510/2016, respeitando a integridade e o anonimato dos participantes, bem como o tratamento, a análise e a preservação dos dados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) sob o parecer n. 4.058.513.

## RESULTADOS

A análise das perspectivas sobre vivências dos participantes acerca da Covid-19 no Brasil foi relativa à avaliação de 525 questionários selecionados de um total de 750 respostas, excluindo-se as incompletas. O recorte da pesquisa caracterizou um grupo heterogêneo formado predominantemente por mulheres (74%) (homens: 26 ( $\chi^2_{(2)} = 119$ ;  $p < 0,001$ )), pessoas adultas (55,3%) (jovem: 34,8%; idoso: 9,9%) ( $\chi^2_{(1)} = 161$ ;  $p < 0,001$ ), residentes em Curitiba 63% ( $\chi^2_{(1)} = 361$ ;  $p < 0,001$ ), sendo os respondentes de outras localidades relativos à 15 estados com predomínio para Paraná (33%), Rio Grande do Sul (11,3%) e São Paulo (18%) e ainda

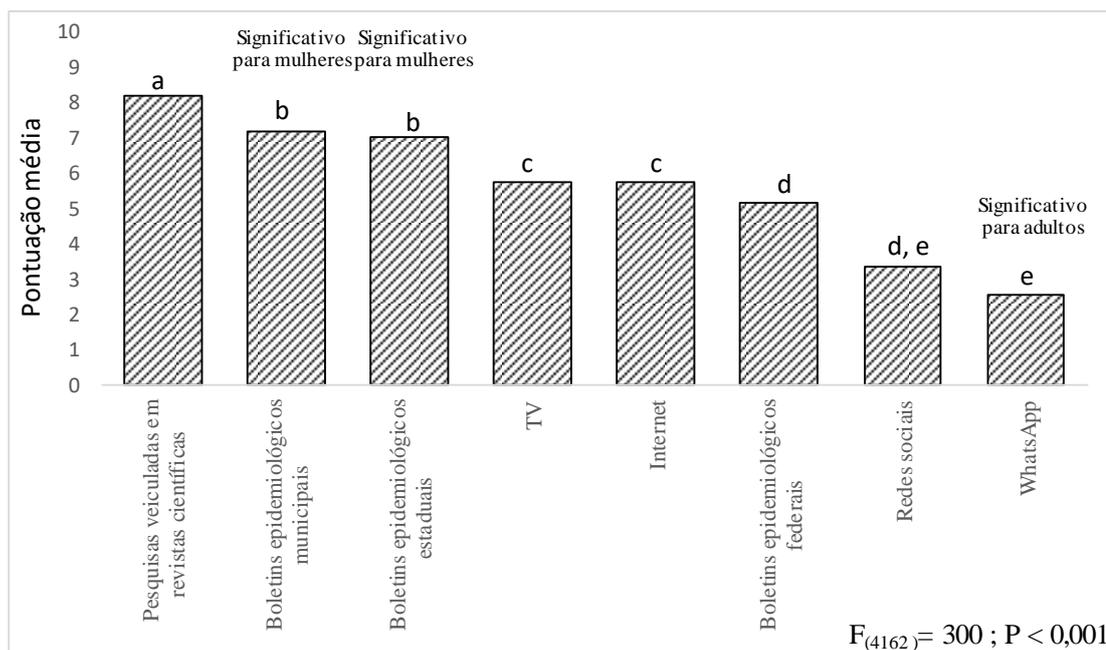
de outros países como Moçambique, Portugal e Canadá.

A maioria dos respondentes estava cursando ensino superior ou era graduado (43%) e pós-graduado (51,5%) ( $\chi^2_{(2)} = 188$ ;  $p < 0,001$ ), sendo originários de 61 cursos, com predomínio da Biologia (25%), Psicologia (15%), Administração (8%) e Direito (7%). Quanto à área de formação, a maioria era de biológicas/agrárias (54%) ( $\chi^2_{(5)} = 359$ ;  $p < 0,001$ ) (humanas: 22,3%; exatas; 10%; administração: 9%; e bioética: 4%).

A maior parte tutela ou tutelou animais de companhia (92,6%) ( $\chi^2_{(1)} = 379$ ;  $p < 0,001$ ), morava acompanhado (89,5%) ( $\chi^2_{(1)} = 329$ ;  $p < 0,001$ ) (uma pessoa: 25,4%, duas: 22,7%; três: 25,6%; quatro: 10,1%; cinco: 3,4%; seis: 1,3%; e sete: 0,6%) e cumpriu totalmente o distanciamento social, saindo apenas para necessidades essenciais (65,4%) ( $\chi^2_{(3)} = 468$ ;  $p < 0,001$ ) (cumpriu parcialmente: 17%; trabalhou: 12%; e estava na linha de frente do combate à pandemia: 5,5%).

## PERSPECTIVAS SOBRE A CONFIABILIDADE DE INFORMAÇÃO ACERCA DA COVID-19

A análise da confiança atribuída aos meios de comunicação indicou que os respondentes outorgam mais valor às informações veiculadas nos meios científicos. A confiança em boletins epidemiológicos municipais e estaduais foi significativamente maior do que naqueles emitidos pelo governo federal. Entre as variáveis, as mulheres se destacaram por atribuírem mais confiança aos boletins estaduais e municipais, e os jovens atribuíram mais descredibilidade às informações compartilhadas pelo *WhatsApp*. Trinta e sete respondentes incluíram ainda outras fontes de informação, como: especialistas (43,2%), agências internacionais (27%), instituições de pesquisa (8,1%), conversa informal (10,8%), percepção pessoal (8,1%) e dados históricos (2,7%) (Figura 1).

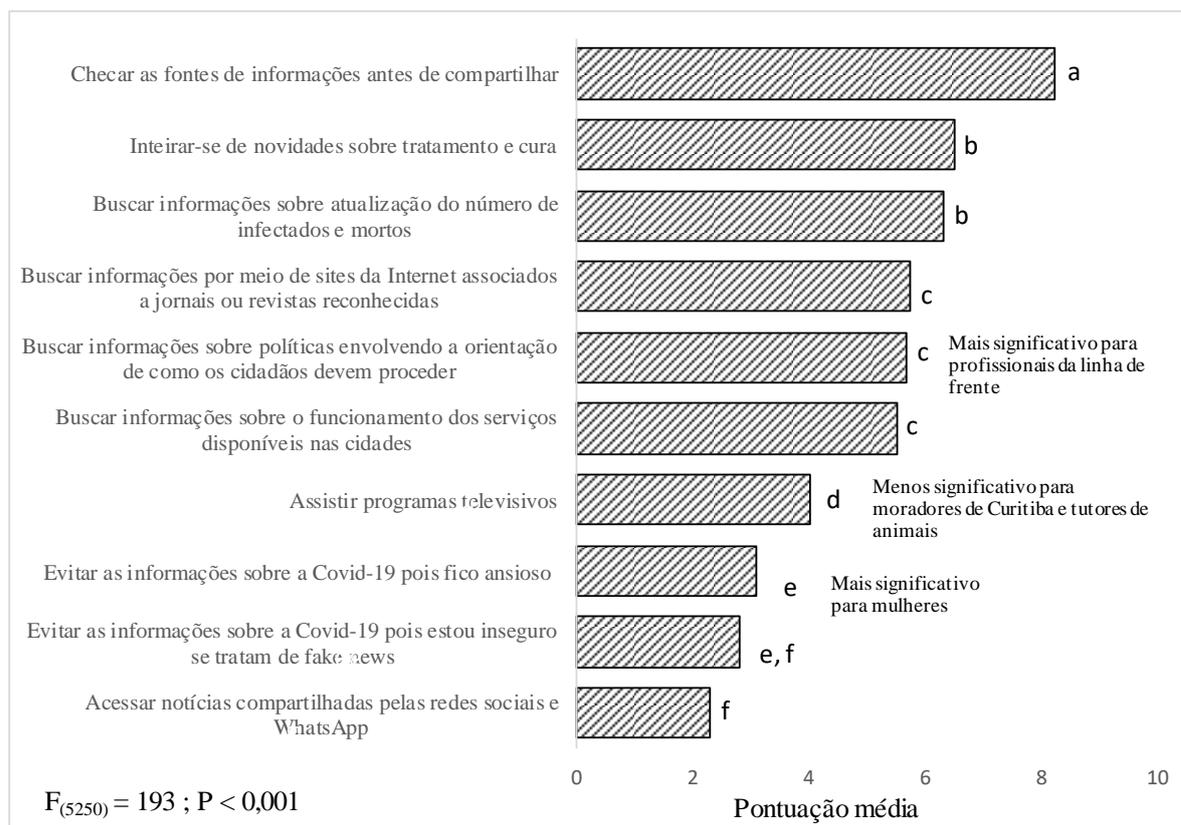


**Figura 1.** Pontuação média atribuída por respondentes à confiança nos meios de informação sobre a Covid-19. Fonte: dados da pesquisa

## PERSPECTIVAS SOBRE FINALIDADES E CONDUTAS DIANTE DE INFORMAÇÕES ACERCA DA COVID-19

A maioria dos respondentes informou checar as fontes das informações antes de compartilhar, apontou que busca se atualizar a respeito das informações para se atualizar a respeito das possibilidades de tratamento e cura, número de infectados e mortos pela Covid-19. Porém, pouca

associação foi estabelecida com a conduta de evitar notícias pelo fato de serem ou não fake news”. Com relação às variáveis, os profissionais da linha de frente se destacaram por procurar informações sobre a orientação aos cidadãos; os moradores de Curitiba e os tutores de animais foram os que menos se preocuparam se preocuparam com esse cuidado. As mulheres (mais do que os homens) indicaram ter evitado informações por causa do aumento de ansiedade (Figura 2).



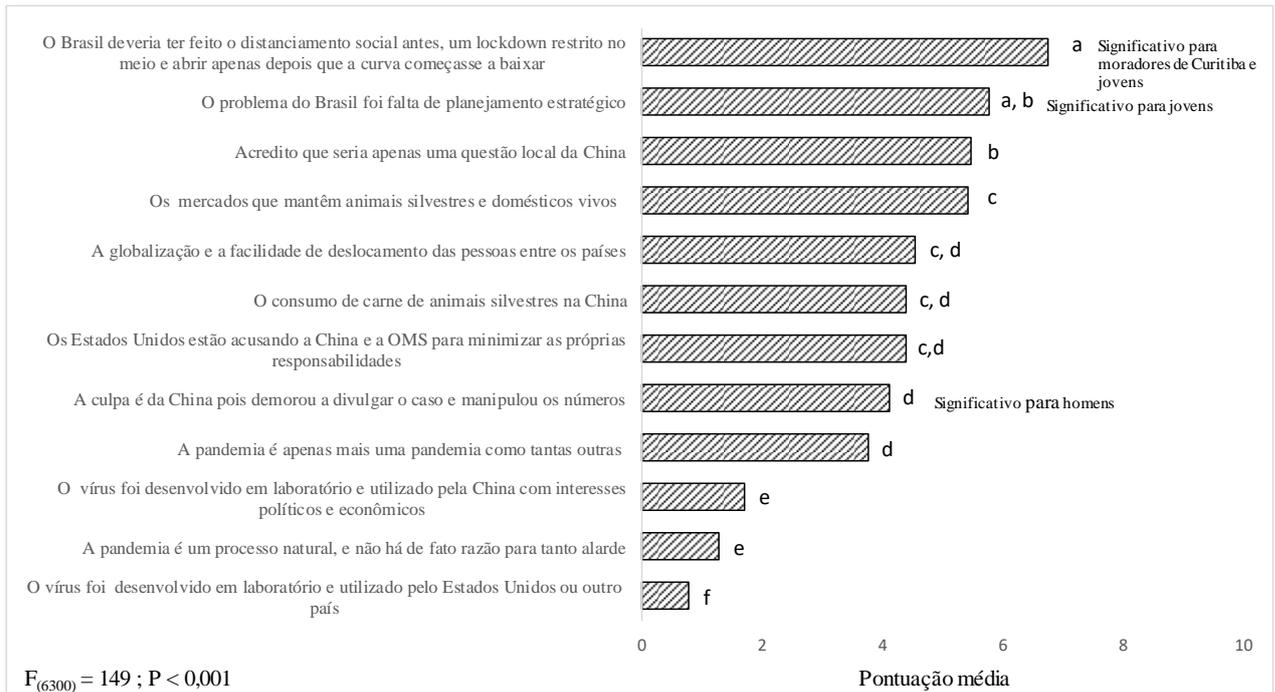
**Figura 2.** Pontuação média atribuída por respondentes ao seu posicionamento diante das informações sobre a Covid-19.

Fonte: dados da pesquisa

## PERSPECTIVAS SOBRE CAUSAS DA EXPANSÃO DA PANDEMIA DA COVID-19

A maioria dos respondentes concordou que o Brasil deveria ter adotado as recomendações internacionais, com distanciamento social no primeiro momento do pico, *lockdown*, como medida sanitária, no meio, e liberação após a diminuição dos casos. Altas pontuações foram direcionadas

também para a falta de estratégia do Brasil e uma crença de que essa situação seria inicialmente restrita à China. Os participantes mostraram baixa adesão a afirmações que conotaram a causa do vírus para fins de manipulação política, criação de vírus em laboratório e superestimação da pandemia. A maior adesão à crença de suposta culpa da China por ter manipulado os dados veio dos respondentes masculinos (Figura 3).



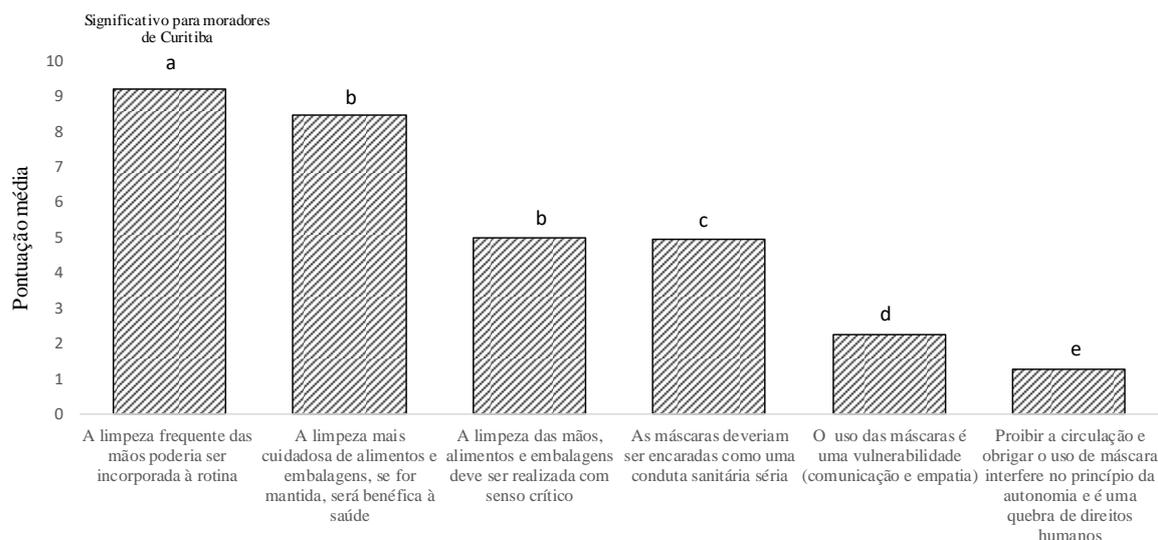
**Figura 3.** Pontuação média atribuída por respondentes quanto à concordância do conhecimento das causas da pandemia da Covid-19.

Fonte: dados da pesquisa

## PERSPECTIVAS QUANTO ÀS MEDIDAS DE CONTENÇÃO DO CORONAVÍRUS

O posicionamento quanto às medidas pessoais de contenção indicou maior concordância para manutenção das práticas de limpeza das mãos, alimentos e embalagens como meio de prevenir novas e

antigas doenças. Menores concordâncias foram atribuídas à vulnerabilidade que as máscaras causam na comunicação e na percepção de que a proibição de circulação e a obrigação do uso de máscaras ferem o princípio da autonomia e violam os direitos humanos, e estão mais pronunciadas em homens (Figura 4).



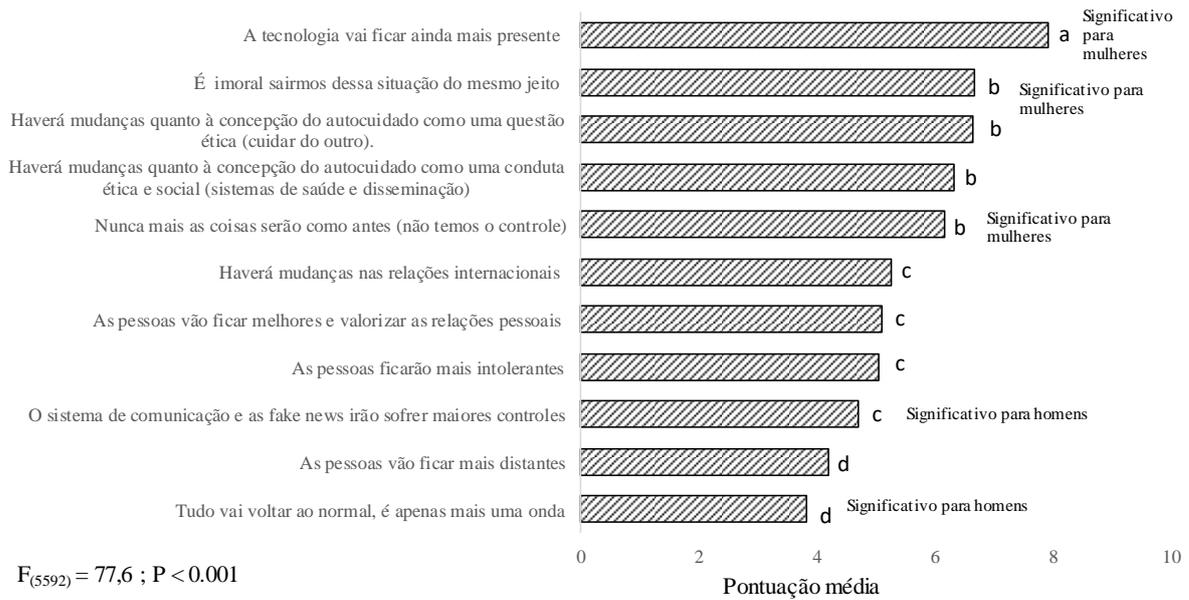
**Figura 4.** Pontuação média atribuída por respondentes quanto à concordância em relação às medidas de contenção à disseminação da Covid-19.

Fonte: dados da pesquisa

## PERSPECTIVAS SOBRE O FUTURO APÓS A PANDEMIA DA COVID-19

Quanto ao futuro pós-pandemia, a maioria dos respondentes acredita na consolidação de novas tecnologias, mas também que é moralmente inaceitável se continuar no mesmo padrão civilizatório, sendo esse aspecto especialmente destacado pelas mulheres, assim como que a crença

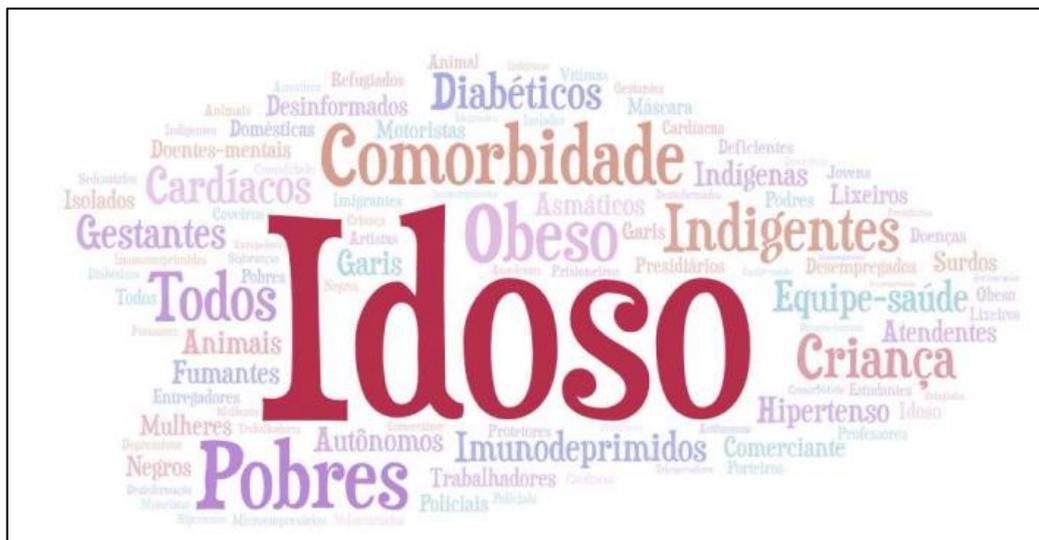
que as coisas nunca serão como antes. As mulheres também afirmaram que ocorreram mudanças com relação ao autocuidado, tanto como uma questão ética quanto política, assim como houve menores concordâncias às perspectivas mais negativistas sobre o futuro, que apontam que as pessoas ficarão mais distantes (Figura 5).



**Figura 5.** Pontuação média atribuída por respondentes quanto à concordância em relação ao futuro após a pandemia da COVID-19  
 Fonte: dados da pesquisa

Na questão aberta, os respondentes utilizaram 234 palavras para se referir aos que são mais vulneráveis no contexto da pandemia da Covid-19, do total de 1.772 participações. As 100 mais frequentes

corresponderam a 92% da amostra, sendo as cinco mais predominantes foram: idosos (17,4%), situação de rua (5,4%), doentes crônicos (4,7%), mais pobres (4,1%) e comorbidades (3,7%) (Figura 6).



**Figura 6.** Palavras associadas ao questionamento “quem são os mais vulneráveis à pandemia da Covid-19”  
 Fonte: dados da pesquisa

## DISCUSSÃO

No recorte permitido pela pesquisa, os dados deste estudo atestaram homogeneidade nas respostas dos participantes, indicando um compartilhamento de perspectivas de brasileiros advindas de experiências de acesso e consolidação de informações recebidas por diferentes meios e relatadas ainda durante o auge da pandemia no Brasil. O fato de muitos respondentes terem ensino superior pode ser um viés sobre acesso a redes sociais e interesse no tema.

O estudo aponta um cenário de descredibilidade de redes sociais e de aplicativos de conversas instantâneas em comparação com as pesquisas veiculadas em revistas científicas, demonstrando que os participantes dispensam credibilidade à ciência e seus processos. Mesmo em uma situação em que a própria academia está descobrindo as peculiaridades do vírus, pode ser plausível se veicularem informações incompletas diante da urgência em serem geradas e compartilhadas descobertas<sup>13</sup>. No entanto, os respondentes relataram que buscam informações em sites de revistas conhecidas, porém o acesso direto ao conteúdo científico pode demandar habilidades, processos e tempo que não estão disponíveis a todos os cidadãos e que são simplificados e decodificados por esses meios.

A conduta de se checarem as informações antes de compartilhá-las vai ao encontro das perspectivas atuais de combate às notícias falsas que se intensificaram após

a pandemia<sup>7,14,15,16,17</sup>. A esse respeito, Souza Jr.<sup>14</sup> e Pennycook *et al.*<sup>16</sup> destacaram que a ansiedade e a falta de dedicação para analisar criticamente determinado conteúdo constituem motivos que levam as pessoas a difundirem um conteúdo falso. Para Cinelli *et al.*<sup>17</sup>, a disseminação de informações é simplificada pelo paradigma da interação nas redes sociais, e Pennycook *et al.*<sup>16</sup> afirmaram que pessoas com habilidades analíticas e com maior conhecimento científico tendem a ser mais exigentes no compartilhamento de informações.

Um dado importante atestado nesta pesquisa revela que no acesso às informações sobre a Covid-19 os participantes conferem maior credibilidade aos boletins epidemiológicos estaduais e municipais, aproximando-os ao nível de confiança de recomendações científicas; por outro lado, indicam forte descredibilidade dos boletins federais, cuja baixa se aproximaram às mídias sociais. Isso pode estar relacionado a uma instrumentalização política das informações sobre pandemia no Brasil, tal como ocorreu nos Estados Unidos, em que os presidentes brasileiro e norte-americano adotaram uma postura populista divergente das recomendações científicas e de órgãos internacionais. Tais posicionamentos, sem base científica e com forte teor de polarização política têm levado muitas pessoas a desacreditarem recomendações baseadas em dados científicos<sup>9,8</sup>. Esse processo, por sua vez, não foi identificado em outros países, como a China, onde, segundo Qiu *et al.*<sup>19</sup>, a ansiedade da

população quanto à pandemia diminuiu com passar do tempo devido à comprovação da efetividade das medidas de controle e da assertividade das ações pelas lideranças.

Segundo Souza Jr.<sup>14</sup>, informações corretas são uma ferramenta necessária para conscientização, devendo ser precisa principalmente em momentos emergenciais. No entanto, deve-se considerar que elas podem ser deturpadas por manipulação e muitas vezes associadas com estratégias de comunicação que visam a convencer o leitor a consumir o conteúdo pelo seu valor midiático e sensacionalista<sup>30</sup>. Informações sobre bandeiras (preta, roxa, vermelha, amarela), toques de recolher, restrição e outros procedimentos, embora não sejam exatamente *lockdown*, estão sob o mesmo guarda-chuva de compreensão pelo senso comum. Consequentemente, os órgãos de saúde, a imprensa e a academia, além de alocarem esforços para produção de conteúdo idôneo, precisam criar estratégias a fim de combater as falsas notícias que, acrescidas da conotação política, instauram caos e medo, amplificando os problemas<sup>16</sup>.

A situação vivenciada reaviva fragilidades como a incipiência da alfabetização digital, pouca habilidades para lidar com a quantidade e a velocidade de informações, bem como maior controle do que é veiculado sobre saúde no meio digital<sup>30,31</sup>. Para Hua e Shaw<sup>7</sup>, a divulgação de dados transparentes e cientificamente embasadas deve compor a pauta de esforços globais, confluindo nações e a Organização Mundial da Saúde (OMS) para mitigação de problemas relacionados à pandemia. Deve-

se considerar, contudo, que o mundo vive um momento ímpar de descoberta dessa variante do coronavírus<sup>16</sup>, como se comporta, e possibilidades de tratamentos e cura ainda estão em processo. A propagação imediata de achados científicos que, provavelmente, estão condicionados a variáveis específicas pode não ser compatível com a diversidade ao nível global. Logo, a veracidade atribuída a uma descoberta em um primeiro momento pode ser questionada, o que necessariamente não quer dizer que a pesquisa estava incorreta, apenas não era compatível com todas as situações.

A respeito da aceleração de publicações científicas sobre a pandemia, Mello *et al.*<sup>13</sup> destacaram que após 100 dias do primeiro surto da Covid-19 na China, o mundo publicava uma média de 18,4 artigos por dia, em um esforço de manter a sociedade atualizada dos achados e de subsidiar os tomadores de decisão no planejamento de ações, serviços e sistema de saúde. Essa é uma realidade que complexifica conflitos e posturas sobre como mudar a forma de lidar, aprender e administrar o conhecimento científico, especialmente perante as novas mídias de ampla divulgação horizontal<sup>7,14</sup>.

Os respondentes desta pesquisa afirmaram lidar de forma específica com as notícias sobre a pandemia, procurando atualizações quanto a possíveis tratamentos validados, cura e número de infectados e mortos, dados estes de utilidade pública. Isso destoa de outros resultados, uma vez que os participantes indicaram baixa

utilização de redes sociais, televisão ou *sites* da internet, situação que talvez possa ter ocorrido devido à característica do grupo pesquisado, que se mostrou com uma alta frequência de pessoas com ensino superior. Souza Jr.<sup>14</sup> fez um mapeamento da pesquisa pelo tema no *Google.trends*, indicando o interesse do internauta na busca ativa por informações sobre o coronavírus no início da instalação da pandemia. A realização da mesma busca no momento da redação deste manuscrito (final de junho de 2020) ilustra queda em pesquisas associadas com a Covid-19, pandemia, mortos e distanciamento social e ascendência daquelas voltadas a sintomas e saúde mental.

Embora o Brasil esteja sob medidas restritivas há alguns meses, a maioria dos participantes do presente estudo concorda que o país não usou uma boa estratégia, que deveria ter feito o distanciamento social antes, um *lockdown* como medida sanitária mais rigorosa quanto à mobilidade social no avanço da doença e a abertura apenas depois que a curva começasse a baixar. Oliveira *et al.*<sup>20</sup> consideraram que escolher a melhor alternativa é um grande desafio, pois a precocidade pode acarretar o risco de acentuar os prejuízos econômicos e sociais, além de não ser efetiva para o sistema de saúde e causar desgaste e perda de adesão, tal como o Brasil está vivenciando com a reabertura da economia e a volta às atividades em um momento crítico da pandemia. O excesso de notícias, principalmente com conteúdo alarmista ou duvidoso, não foi considerado pelos

participantes desta pesquisa como fator inibitório de acesso às informações; entretanto, as mulheres indicaram evitá-las devido à elevada carga emocional e de ansiedade, corroborando Souza Jr.<sup>14</sup> e Ornell *et al.*<sup>21</sup>, segundo os quais as notícias falsas têm o poder de imputar medo e ansiedade no segmento da saúde.

A origem da atual pandemia não foi claramente identificada pelos participantes, sendo atribuídas baixas concordâncias tanto para a relação com consumo de animais silvestres quanto com uma possível manipulação intencional do vírus e da informação com propósitos políticos. Conhecer as causas é fundamental, principalmente para posicionamento quanto à prevenção de outras situações semelhantes. De fato, essas informações foram veiculadas no início da pandemia e perderam importância no cenário de mortes e medidas de controle restritivas.

A compreensão sobre as causas da pandemia presume adesão às medidas preventivas, transpondo o cuidado pessoal e alcançando a dimensão comunitária. Os respondentes desta pesquisa destacaram a importância de as medidas de higiene e higienização serem incorporadas na rotina mesmo após a pandemia, pois envolvem a prevenção de inúmeras outras doenças. Segundo Oliveira *et al.*<sup>20</sup>, espera-se uma mudança radical de comportamentos ao nível individual e coletivo que imputam o bom senso e a solidariedade, correlatos às culturas orientais, consideradas por Medeiros *et al.*<sup>22</sup> como responsáveis pela menor contaminação dos países asiáticos, já

que naturalmente mantêm maior distanciamento e condutas solidárias com relação à prevenção de doenças respiratórias<sup>23</sup>.

A obrigatoriedade do uso de máscaras tem gerado controvérsias, confrontando as indicações de que são eficientes para contenção do contágio, principalmente associadas com distanciamento. Todavia, conforme ressaltam Dalton *et al.*<sup>23</sup>, elas possuem um papel limitado no cenário comunitário antes da transmissão generalizada e devem ser incentivadas, desde que não sejam desviadas dos profissionais da saúde. Muitas pessoas têm demonstrado resistência ao uso de máscara, no entanto os respondentes não entenderam a obrigatoriedade como uma violação dos direitos individuais e da autonomia, nem a relacionaram a um empecilho na interação, limitando a comunicação não verbal e verbal e dificultando a respiração. Porém, consideraram em maior escala a importância de serem encaradas com seriedade, mesmo abrindo espaço para criatividade, pois existem recomendações técnicas de como usá-las<sup>40</sup> que, se não forem atendidas, podem potencializar os riscos. Isso é válido a todo procedimento de prevenção, que deve ser realizado com senso crítico para não estimular compulsões ou pânico.

Os participantes deste estudo se mostraram relativamente otimistas com relação ao futuro pós-pandemia, creditando mudanças na utilização da tecnologia e na concepção do autocuidado para além de

benefícios pessoais, transpondo para interconexão com o ambiente e o social e a consolidação de que “as coisas não serão mais como antes”. Ao mesmo tempo, desacreditam que as pessoas vão ficar mais distantes, intolerantes e que haverá foco no combate às *fake news*. Essa interpretação otimista, quase ingênua, pode se dever ao fato de os respondentes estarem vivenciando o problema em seu auge e projetarem uma esperança futura melhor do que o momento presente. Constituindo-se um meio de elaborar sentimentos e perspectivas sobre o momento presente, os participantes relataram angústia, e palavras associadas ao relato de medo de morte, solidão e preocupação foram prevalentes. Oliveira *et al.*<sup>20</sup> apregoaram, no mesmo sentido, um futuro melhor, com mais empatia e solidariedade, novos hábitos e valores que irão impulsionar o desenvolvimento social e o crescimento econômico sustentável e equitativo.

De acordo com Jones<sup>5</sup>, as pandemias são de interesse dos historiadores, pois trazem à tona experiências universais de como determinada população reage a doenças contagiosas, revelando o que valorizam e evidenciando estruturas latentes. Segundo o autor, todas as situações vivenciadas com a Covid-19 já ocorreram: a China como foco inicial de propagação da doença; a autogarantia como foco principal das medidas iniciais; a prevalência dos interesses econômicos; e a negação até as mortes ficarem evidentes, quando então se passou a exigir explicações morais e técnicas, atribuir responsabilidades e

promover divisões sociais. Consequentemente, a situação vivida expõe um momento de confluência entre um vírus com alto potencial de disseminação e letalidade com um cenário de aglomeração em áreas urbanas, elevada circulação de pessoas e produtos em virtude da globalização, cidadãos vulneráveis em sua condição de saúde devido a desnutrição, elevada carga de estresse, doenças e desigualdades.

Para Aveni<sup>4</sup>, é preciso procurar meios de evitar impactos entre a população, respostas rápidas e eficazes para solução de crises, principalmente por intermédio da educação ética em que cada cidadão compreenda a saúde como um bem público e seja responsável por si e pelo outro. Contudo, Garrafa *et al.*<sup>25</sup> alertaram que, ao se planejarem programas de ensino para a ética global, deve-se considerar e incluir as diferenças teóricas e culturais em uma relação dialógica entre os autores, os proponentes, os organizadores, os professores e os próprios estudantes<sup>26</sup>.

Os respondentes do presente estudo identificaram como mais vulneráveis à Covid-19 tanto os indivíduos pontuados amplamente pela mídia (idosos, doentes crônicos e pessoas com comorbidades) quanto aqueles agrupamentos mais pobres e as pessoas em situação de rua. A vulnerabilidade em bioética é entendida para além das condições biológicas e sociais, incluindo uma compreensão acerca das dimensões morais<sup>27</sup> e normativas em que é postulada como um princípio ético orientador para a identificação de conflitos

e para a prescrição de políticas, normas e procedimentos voltados à sua resolução<sup>28</sup>. A vulnerabilidade biológica tem a ver com as condições de corporeidade e de saúde e doença que afetam grupos distintos, como idosos, crianças ou pessoas com doenças crônicas ou transmissíveis, ante aquelas que não estão acometidas por essas condições. Quanto a essa dimensão da vulnerabilidade, as repostas dos participantes corroboraram indicações clínicas e epidemiológicas disponíveis até o momento sobre o maior risco desses grupos<sup>29</sup>.

Por sua vez, a vulnerabilidade social tem a ver com as condições de vida cotidiana determinadas pelo modo de organização política e econômica, como as pessoas mais pobres, em contextos de desigualdade social, as que vivem em espaços geográficos com seus direitos humanos elementares privados, sem acesso a cuidados de saúde e em territórios de violência, caracterizando a percepção dos participantes da pesquisa. Quanto ao primeiro grupo, há fortes evidências, tanto no Brasil<sup>9,32,33</sup> quanto no exterior, como Estados Unidos da América<sup>30</sup>, de que as pessoas que vivem em periferias – no caso desses dois países, em especial as pessoas negras são mais suscetíveis à morte por Covid-19, seja pela situação de moradia, seja pela falta de condições de manter o isolamento social, seja pela presença de comorbidades, seja pela falta de acesso a cuidados em saúde de qualidade. Por outro lado, ainda não há indicações sólidas quanto ao risco de contágio das pessoas em situação de rua, embora estas, pela condição

social adversa, estejam mais suscetíveis ao agravamento e morte devido à dificuldade no acesso aos cuidados adequados.

Esse cenário no qual desigualdades sociais potencialmente maximizam tanto a disseminação quanto a gravidade e letalidade da doença é acolhido pela bioética e suas perspectivas principialistas<sup>3,34</sup>, sociais<sup>25,26,35,36,37</sup> e ambientais<sup>38</sup>. No contexto médico, a dimensão bioética subsidia a deliberação de decisões conflituosas como acessos a atendimento médico<sup>27</sup>, e no ambiental, as decisões voltadas ao uso sustentável dos recursos naturais. Contudo, é justamente no âmbito social que a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos<sup>39</sup>, em especial nos artigos 10 e 14, imputam a questões sociais com pauta de sua agenda, indicando que todos os seres humanos sejam acolhidos de forma justa, equitativa e coletiva, considerando-se a dignidade e os direitos deles.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo avaliou as perspectivas de brasileiros quanto às experiências relacionadas ao acesso às informações sobre a Covid-19 durante o período crítico da pandemia no Brasil. Os resultados de 525 participações indicam homogeneidade entre as variáveis da pesquisa, assim como da escolaridade dos respondentes, ilustrando um quadro de preocupação com o acesso a informações qualificadas, com a não propagação de *fake news* e com significativa desconfiança de informações

epidemiológicas advindas do governo federal, em contraste com a maior confiança em boletins epidemiológicos estaduais e municipais e em conteúdos científicos.

Embora a compreensão sobre as causas da epidemia não tenha sido homogênea, os participantes deste estudo demonstraram adesão às corretas medidas de controle da expansão do vírus e boa capacidade de identificação de grupos mais vulneráveis à doença.

Este trabalho permitiu identificar perspectivas advindas de experiências relatadas ainda durante o auge da pandemia no Brasil que podem ser úteis para compreender os conflitos éticos vivenciados pela população no período e para delinear ações de intervenções em saúde pública, educação e informação, com vistas a mitigar possíveis consequências sociais no futuro pós-pandemia.

Informações transparentes, idôneas, completas e acessíveis são necessárias para orientação da população e consequente diminuição de ansiedades e inseguranças. Conhecer as causas da expansão da pandemia e as medidas corretas de enfrentamento, além de identificar os grupos mais vulneráveis à doença, permitiram aos participantes elaborarem melhores perspectivas sobre o futuro pós-pandemia. Além disso, a percepção sobre a forma como as pessoas se relacionaram com informações a respeito da Covid-19 durante a propagação dela no país pode contribuir com aprendizados que visem a prevenir efeitos mais críticos de eventuais futuras pandemias, que são altamente plausíveis de

ocorrer diante da forma como a humanidade vem lidando com a natureza, com o processo de globalização e com as desigualdades econômicas e sociais por todo o mundo.

Os dados deste estudo podem ser especialmente úteis no fortalecimento de agendas interdisciplinares de pesquisa em saúde que, em sinergia com a bioética, devem subsidiar a mitigação de efeitos da doença e incentivar, promover e normatizar intervenções preventivas para potenciais novos acontecimentos decorrentes da atual ou de eventuais outras pandemias. Destaca-se a transposição da perspectiva clínica da bioética para o contexto ambiental e social em sinergia com a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos<sup>39</sup> que subsidia as decisões coletivas em prol de um ambiente favorável à qualidade de vida de todos os cidadãos e demais seres vivos, desta e de futuras gerações, que compartilham a existência planetária.

A preocupação acerca do modo como as pessoas, individualmente, acessam e processam informações durante a pandemia deve estar acompanhada de um olhar mais amplo em relação aos processos econômicos, sociais e culturais que transpassam o tema. Nessa chave de leitura, cabe à bioética apontar paradigmas de relações mais harmônicas e sustentáveis entre sociedades e natureza visando a contribuir para a formação de cidadãos que, além de bem informados, tenham possibilidade de exercer autonomia, autocuidado e atitude solidária em todos os momentos, mas, sobretudo nos contextos de

grave crise sanitária como aqueles envolvidos na pandemia.

## AGRADECIMENTOS

Aos respondentes da pesquisa.

## COLABORADORES

Todos autores participaram da concepção e do delineamento do estudo, além das análises e interpretação dos dados e da redação do artigo e sua revisão crítica.

## REFERÊNCIAS

1. Fischer ML, Cunha TR, Renk V, Sganzerla A, Santos JZD. Da ética ambiental à bioética ambiental: antecedentes, trajetórias e perspectivas. *Hist Cien Saúde*. 2017; 24(2):391-409. doi: <https://doi.org/10.1590/s0104-59702017000200005>
2. Sayago M, Lorenzo C. O acesso global e nacional ao tratamento da hemofilia: reflexões da bioética crítica sobre exclusão em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24:e180722. doi: <https://doi.org/10.1590/interface.180722>
3. Goldim JR. Bioética e pandemia de influenza. *Rev HCPA (Porto Alegre) [Internet]*. 2009 [citado em 2020 jun. 27]; 29(2):161-6. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/163445>
4. Aveni A. Estratégias pelo trabalho no futuro devidos à pandemia Covid-19. *Rev Proc Pol Pub Des Soc. [Internet]*. 2020 [citado em 2020 jun. 27]; 2(3):4-14. Disponível em: <http://periodicos.processus.com.br/index.php/ppds/article/view/187>

5. Jones DS. History in a crisis-lessons for Covid-19. *New Eng J of Med*. [Internet]. 2020 [cited on 2020 Oct. 18]; 382(18):1681-3. Available from: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2004361>
6. Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for Covid-19 related anxiety. *Death studies*. 2020; 44(7):393-401. doi: <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
7. Hua J, Shaw R. Corona virus (Covid-19) “infodemic” and emerging issues through a data lens: The case of China. *Int J env res pub health*. 2020; 17(7):2309. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072309>
8. Lancet T. Covid-19 in Brazil: “So what?”. *Lancet (London England)*. 2020; 395(10235):1461. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31095-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31095-3)
9. Silva MR, Pires GDL, Pereira RS. O necroliberalismo Bolsonaro 'vírus mental' e a pandemia da Covid-19 como casos de saúde pública: o real resiste? *Motrivivência*. 2020; 32(61):1-18. doi: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2020e72755>
10. Palodeto MFT, Fischer ML. A representação da medicação sob a perspectiva da Bioética. *Saúde Soc*. 2018; 27:252-67. doi: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018170831>
11. Palodeto MFT, Fischer ML. Apropriação da terminologia ‘uso consciente de medicamentos’ visando à promoção da saúde global. *Rev Elet Com Inf Inov Saúde*. 2019; 13(1). doi: <https://doi.org/10.29397/reciis.v13i1.1438>
12. Grupo de Linguística da Insite [Internet]. 2020 jun [citado em 2020 jun. 27]. Disponível em: <http://linguistica.insite.com.br/corpus.php>
13. Melo MC, Cabral ERM, Rolim ACA, Oliveira REM, Takahashi F, Araujo AC, *et al*. Uma análise bibliométrica das pesquisas globais da Covid-19. *InterAm J Med Health*. 2020; 3:e202003019. doi: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.88>
14. Sousa JH Junior, Raasch M, Soares J, Sousa LVHA. Da desinformação ao caos: uma análise das fake news frente à pandemia do Coronavírus (Covid-19) no Brasil. *Cad Prosp*. [Internet]. 2020 [citado em 2020 jun. 18]; 13(2):331-46. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/viewFile/35978/20912>
15. Neto M, Gomes TO, Porto FR, Rafael RMR, Fonseca MHS, Nascimento J. Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. *Cog Enf*. 2020; 25:e72627. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0>
16. Pennycook G, McPhetres J, Zhang Y, Rand D. Fighting Covid-19 misinformation on social media: Experimental evidence for a scalable accuracy nudge intervention. *Psy Sci*. 2020; 31(7):770-80. doi: <https://doi.org/10.1177%2F0956797620939054>
17. Cinelli M, Quattrocioni W, Galeazzi A, Valensise CM, Brugnoli E, Schmidt AL, *et al*. The covid-19 social media infodemic. *arXiv 2020*; 2003.05004v1. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-73510-5>

18. Fischer ML, Palodeto MFT, Santos ECD. Uso de animais como zoterápicos: uma questão bioética. *Hist Cien Saúde-Manguinhos*. 2018; 25(1):217-43. doi: <https://doi.org/10.1590/s0104-59702018000100013>
19. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the Covid-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psy*. 2020; 33:e100213. doi: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
20. Oliveira WKD, Duarte E, França GVAD, Garcia LP. Como o Brasil pode deter a Covid-19. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020; 29(2):e2020044. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023>
21. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Rev Deb Psy*. [Internet]. 2020 [citado em 2020 jun. 27]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/arquivos/pandemia-de-medo-e-covid-19-impacto-na-saude-mental-e-possiveis-estrategias>
22. Medeiros AYBBV, Pereira ER, Andrade RMCR, Araujo F. Fases psicológicas e sentido da vida em tempos de isolamento social pela pandemia de Covid-19: uma reflexão à luz de Viktor Frankl. *Res Soc Dev*. 2020; 9(5):e122953331. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3331>
23. Dalton CB, Corbett SJ, Katelaris AL. Pre-emptive low cost social distancing and enhanced hygiene implemented before local Covid-19 transmission could decrease the number and severity of cases. *The Med J of Australia*. 2020; 212(10):1. doi: <https://doi.org/10.5694/mja2.50602>
24. Machado BSM, Gonçalves MVF, Arcanjo MFG. Neoliberalismo em tempos de coronavírus ou coronavírus em tempos de neoliberalismo? *Esp Econ*. 2020; 18(IX):1-8. doi: <https://doi.org/10.4000/espacoekonomia.12379>
25. Garrafa V, Cunha TR, Manchola-Castillo C. Ensino da ética global: uma proposta teórica a partir da Bioética de Intervenção. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24:e190029. doi: <https://doi.org/10.1590/interface.190029>
26. Matta GC, Moreno AB. Saúde global: uma análise sobre as relações entre os processos de globalização e o uso dos indicadores de saúde. *Interface (Botucatu)*. 2014; 18(48): 9-22. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0230>
27. Sanches M, Mannes M, Fischer ML. Vulnerabilidade moral: leitura das exclusões no contexto da bioética. *Rev Bio*. 2018; 26:39-46. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018261224>
28. Cunha TR, Garrafa V. Vulnerability. *Cambridge Quart Health Eth*. 2016; 25:197-208. doi: <https://doi.org/10.1017/S096318011500050X>
29. Li X, Xu S, Yu M, Wang K, Tao Y, Zhou Y, *et al*. Risk factors for severity and mortality in adult Covid-19 inpatients in Wuhan. *The J Allerg Clin Immun*. 2020; 146(1): 110-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2020.04.006>

30. Kim SJ, Bostwick W. Social vulnerability and racial inequality in Covid-19 deaths in Chicago. *Health Educ & Behavior*. 2020; 47(4). doi: <https://doi.org/10.1177%2F1090198120929677>
31. Bezerra ACV, Silva CEM, Soares FRG, Silva JAM. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de Covid-19. *Cienc Saúde Coletiva*. 2020; 25(1):2411-21. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>
32. Castro-de-Araújo LFS, Machado DB. Impacto da Covid-19 na saúde mental em um país de baixa e média renda. *Cienc Saúde Coletiva*. 2020; 25(1):2457-60. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10932020>
33. Machado LV, Vitali MM, Castro A, Tomasi CD, Soratto J. Representações sociais da saúde para estudantes universitários. *Saud Pesq*. 2021; 14(1):e8722. doi: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n1.e8722>
34. Paranhos FRL. Bioética principialista. *Thaumazein*. 2017; 10(19):39-54.
35. McGee MD, Edelsohn GA, Keener MT, Madaan V, Soda T, Bacewicz A, *et al.* Ethical and clinical considerations during the Coronavirus Era. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2021; 60(3):332-5. doi: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jaac.2020.12.010>
36. Alan RW. Tackling social determinants of health around The Globe. *Health Affairs*. 2020; 39(7):1118-21. doi: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00691>
37. Churchill LR, King NMP, Henderson GE. The future of Bioethics: It shouldn't take a pandemic. *Hastings Center Report*. 2020; 50(3):54-6. doi: <https://doi.org/10.1002/hast.1133>
38. Rosaneli CF, Brotto AM, Pieri LG, Fischer ML. O legado ético no enfrentamento da pandemia Covid-19: a sinergia entre a perspectiva global e a identidade regional. *HOLOS; no prelo*.
39. UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos humanos. Paris: Unesco; 2005.