

Pandemia de COVID-19: o olhar da população em relação às medidas preventivas*COVID-19 pandemic: the population's view of preventive measures**Pandemia de COVID-19: la visión de la población sobre las medidas preventivas***Resumo**

O objetivo do estudo foi compreender a percepção da população sobre as medidas preventivas para conter a transmissão do novo coronavírus. Estudo transversal, exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, de amostragem não probabilística. Os sujeitos da pesquisa foram usuários das redes sociais Facebook, Instagram e WhatsApp. Foi utilizado um formulário *online* com questões sociodemográficas e específicas sobre o tema deste estudo. Verificou-se que a maioria dos participantes apoiam o distanciamento físico como necessário para controle da pandemia de COVID-19, porém, quando envolve práticas individuais, observou-se que há divergência com o discurso anterior. Estudos mais aprofundados são necessários no sentido de compreender melhor os fatores envolvidos na adesão ou não dos cidadãos às medidas impostas pelas autoridades sanitárias e governamentais e assim, poderão ser mais assertivos nas medidas propostas.

Descritores: Doenças Respiratórias; Infecções por Coronavírus; Política Pública; Pandemia; Saúde Pública.

Abstract

The aim of the study was to understand the population's perception of preventive measures to contain the transmission of the new coronavirus. Cross-sectional, exploratory, and descriptive study, with a quantitative approach, of non-probabilistic sampling. The research subjects were users of the social networks Facebook, Instagram, and WhatsApp. An online form was used with sociodemographic and specific questions about this study. It was found that most participants support physical distance as necessary to control the COVID-19 pandemic, however, when it involves individual practices, it was observed that there is a divergence with the previous discourse. More in-depth studies are needed to better understand the factors involved in citizens' adherence or not to the measures imposed by health and government authorities and thus, they may be more assertive in the proposed measures.

Descriptors: Respiratory Diseases; Coronavirus Infections; Public Policy; Pandemic; Public Health.

Resumen

El objetivo del estudio fue conocer la percepción de la población sobre las medidas preventivas para contener la transmisión del nuevo coronavirus. Estudio transversal, exploratorio y descriptivo, con enfoque cuantitativo, de muestreo no probabilístico. Los sujetos de investigación fueron usuarios de las redes sociales Facebook, Instagram y WhatsApp. Se utilizó un formulario online con preguntas sociodemográficas y específicas sobre el tema de este estudio. Se encontró que la mayoría de los participantes apoyan la distancia física como necesaria para controlar la pandemia de COVID-19, sin embargo, cuando se trata de prácticas individuales, se observó que existe una divergencia con el discurso anterior. Se necesitan estudios más profundos para comprender mejor los factores que intervienen en la adherencia o no de los ciudadanos a las medidas impuestas por las autoridades sanitarias y gubernamentales y, por tanto, pueden ser más asertivos en las medidas propuestas.

Descritores: Enfermedades Respiratorias; Infecciones por Coronavirus; Política Pública; Pandemia; Salud Pública.

Thaís de Freitas Aquino¹

ORCID: 0000-0002-3436-8845

Roberto Martins Teixeira Júnior¹

ORCID: 0000-0002-8160-6236

Eloise de Souza Syrio José¹

ORCID: 0000-0001-5460-5740

Juliana Dalcin Donini e Silva¹

ORCID: 0000-0002-0813-5837

¹Universidade Cesumar. Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

Aquino TF, Teixeira Júnior RM, José ESS, Silva JDD. Pandemia de COVID-19: o olhar da população em relação às medidas preventivas. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(3):e43.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200043>

Autor correspondente:

Juliana Dalcin Donini e Silva

E-mail:

juliana.donini@unesumar.edu.br

Editor Chefe: Caroliny dos Santos

Guimarães da Fonseca

Editor Executivo: Kátia dos Santos

Armada de Oliveira

Submissão: 05-11-2020**Aprovação:** 20-11-2020

Introdução

O novo coronavírus é um tipo de vírus causador da doença denominada COVID-19, que provoca Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e síndrome gastrointestinal nos seres humanos, podendo ser em sua maioria casos assintomáticos.¹ A transmissão do vírus SARS-CoV-2 (novo coronavírus) ocorre por meio de secreções como a saliva e secreção das vias respiratórias, de uma pessoa infectada para outra não infectada; aerossóis; objetos e superfícies contaminadas pelas gotículas ou secreções respiratórias; e mãos sem higienização correta e frequente.²

Segundo as notificações registradas no Boletim Epidemiológico Especial até a Semana Epidemiológica 29, os óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19 apresentavam algumas comorbidades e fatores de risco para a doença. Entre eles estão a cardiopatia, diabetes, 60 anos ou mais de idade, doença renal e neurológica, pneumopatias, entre outros.³

Os primeiros casos relatados da infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) deram-se no mês dezembro de 2019, em Wuhan na China.⁴ Com alto potencial de transmissibilidade, o vírus espalhou-se pelo mundo. Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o evento com pandemia.⁵ Até o dia 22 de julho de 2020, foram registrados 14.765.256 casos confirmados da doença e 612.054 óbitos.⁶

No Brasil, o primeiro registro de caso confirmado de COVID-19 foi em fevereiro,³ e até o dia 10 de setembro de 2020, causou 128.539 óbitos e apresentava 4.197.889 casos confirmados.⁷ A nível estadual, até o dia 10 de setembro, o Paraná apresentava 146.770 casos confirmados e 3.671 óbitos pela COVID-19.⁸ No município de Maringá, no Paraná, no dia 10 de setembro, manifestava 6.842 casos confirmados e contava com 119 óbitos registrados.⁹

Medidas de contenção a transmissão do novo coronavírus foram elaboradas no mundo todo. Essas medidas abordam práticas não farmacológicas individuais básicas, como: higienização das mãos, etiqueta respiratória, uso de máscaras, distanciamento físico, medidas ambientais, entre outras.¹⁰

Uma das metas do Plano de Contingência Nacional é divulgar normas, diretrizes, Boletins Epidemiológicos, informativos, coletiva de imprensa, e materiais de educação em saúde para profissionais da saúde.¹¹

O Ministério da Saúde (MS) disponibiliza diversos instrumentos elucidativos com uma série de ações a serem adotadas, tanto por profissionais da área da saúde como para a população em geral, que estão disponíveis nas mídias sociais do MS¹² e acessíveis a todos os indivíduos que tenham acesso à *internet*, contando, também, com um aplicativo contendo diversos informativos.¹³

O Distanciamento Social Ampliado é uma estratégia que reduzir a velocidade e o controle parcial da disseminação do vírus, visando a permanência da população em suas residências, evitando aglomerações.¹⁴ Porém, é notável que uma parte da população, especialmente da cidade de Maringá-PR,^{15,16} não aderiu a todas as recomendações feitas por inúmeros órgãos competentes

para o bem da saúde pública. Diante disso, medidas administrativas foram tomadas com o intuito de diminuir a circulação extradomiciliar desnecessária dos indivíduos.¹⁷

Assim sendo, considerando os agravos à saúde que o SARS-CoV-2 pode causar na população, na equipe de saúde que cuidam dos pacientes, o gasto que as instituições de saúde dispõem para os cuidados e, as sequelas ainda não conhecidas que a doença causa, faz-se necessário compreender se os indivíduos entendem a seriedade e gravidade da pandemia.

A conscientização da população mostra-se competente no combate ao novo coronavírus, visto que, no momento, é a única ação profilática eficaz contra o mesmo. Por isso, o objetivo do presente estudo foi compreender a percepção da população sobre as medidas preventivas para conter a transmissão do novo coronavírus.

Metodologia

Estudo transversal, exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, de amostragem não probabilística. O público da pesquisa foram usuários das redes sociais *Facebook*, *Instagram* e *WhatsApp*, que possuíam conta em alguma das plataformas referidas, sendo maior ou igual a 18 anos de idade, habitantes da cidade de Maringá, no Estado do Paraná, e das cidades da região metropolitana, sendo esta constituída por outros 29 municípios.¹⁸ A região selecionada para o estudo justifica-se pela conveniência do acesso dos participantes nas redes sociais das pesquisadoras, além de facilitar a análise mediante as medidas preventivas adotadas no território.

Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se de um formulário *online* elaborado mediante plataforma do *Google Drive*, na opção *Google Forms*, com o questionário em formato objetivo e múltipla escolha, abordando questões sociodemográficas e específicas sobre o tema deste estudo.

A primeira etapa do formulário continha duas questões relacionadas com procedimentos éticos, visando que os participantes fossem de idade superior ou igual a 18 anos e aceitassem participar da pesquisa mediante concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, só depois disponibilizado as questões principais do formulário para aos quais enquadravam-se nesses termos. O envio do *link* de acesso ao formulário ocorreu pelas plataformas digitais das redes sociais pessoal da pesquisadora, sendo elas o *Facebook*, *Instagram* e *WhatsApp*, divulgado em modo público e, também, enviado por mensagens individuais. Ademais, utilizando-se do método Bola de Neve¹⁹, foi solicitado aos participantes abordados pela pesquisadora que enviassem o *link* de acesso ao formulário a outras pessoas que habitavam na mesma cidade, com o intuito de atingir mais pessoas e alcançar mais público para a pesquisa. O acesso ao formulário ficou disponível para respostas entre os dias 23 de maio e 08 de junho de 2020, tempo suficiente para a divulgação da pesquisa e retorno das respostas.

Os dados foram contabilizados automaticamente na plataforma do *Google Forms*, ficando armazenado em uma planilha, identificando-se as questões e resposta de



cada colaborador da pesquisa. Para análise do conteúdo, os dados foram organizados em tabelas e gráficos, sendo analisados por meio de estatística descritiva e inferencial.

Esta pesquisa ocorreu diante das normas constantes nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, e n.º 510, de 7 de abril de 2016. A coleta de dados ocorreu somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Cesumar (UniCesumar), sob o Parecer n.º 4.001.691, aprovado no dia 30 de abril de 2020. Os participantes aceitaram colaborar com a pesquisa mediante concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As respostas foram totalmente anônimas, não sendo identificando nome ou número de documentos pessoais dos participantes.

Resultados

Mediante o envio do formulário, 818 pessoas responderam, sendo excluídos 76 respondentes que não eram residentes de Maringá e região metropolitana, totalizando 742 participantes, sendo que pelo *WhatsApp* foram identificadas 40% das respostas, *Instagram* 34,8% e *Facebook* 25,2%.

Quanto as características dos participantes, 69% eram do sexo feminino e 31% do sexo masculino. Com relação a faixa etária, 13,3% tinham de 18 a 20 anos, 35,3% de 21 a 25 anos, 24,1% de 26 a 30 anos, 10,9% de 31 a 35 anos, 6,06% de 36 a 40 anos, 4,31% de 41 a 45 anos, 2,7% de 46 a 50 anos e 2,24% tinham mais de 50 anos.

Em relação ao município de residência, a maioria (53%) residem em Paiçandu, em Maringá (38%) e nas demais cidades (9%): Sarandi, Marialva, Floresta, Ourizona, Flórida, Mandaguacu, São Jorge do Ivaí, Astorga, Itambé, Iguatemi, Nova Esperança, Dr. Camargo, Mandaguari, Atalaia, Santa Fé e Ivatuba.

Na variável sobre o grau de escolaridade, houve predomínio do Ensino Superior (49,3%) e Ensino Médio (48,8%). Os participantes graduados formaram-se nas seguintes áreas: Ciências Biológicas e da Saúde 39,9%, Ciências Humanas e Sociais 33,9%, Ciências Exatas, Tecnológicas e Agrárias 24,0%. Já os participantes que completaram o Ensino Superior são graduandos das áreas de Ciências Humanas e Sociais 36,2%, Ciências Biológicas e da Saúde 45,2% e Ciências Exatas, Tecnológicas e Agrárias 17,4%.

Uma grande quantidade dos participantes (39%), referiram que acompanham as notícias da pandemia pelas redes sociais, sendo essas, alvos mais acometidos por *Fake News*. A maioria deles (65,6%) acreditam que as notícias sejam reais. De forma geral, a mídia é o principal instrumento de conscientização da população em relação a gravidade da pandemia no Brasil (67,5%). Uma boa parte dos participantes da pesquisa (48,8%) pensa que os dados epidemiológicos apresentados em sua cidade são reais. Ainda, 70,2% dos participantes consideram que a situação dos outros países em relação a pandemia de COVID-19 deve ser utilizada como exemplo a seguir, como medida de precaução.

Com relação à economia, este estudo mostrou que a maioria (56,5%) considera necessário o fechamento parcial do comércio e empresas, mantendo o funcionamento somente dos serviços essenciais. Percentual semelhante de 59,7% das pessoas responderam que não foram prejudicadas com isso, mantendo sua rotina de trabalho.

Ademais, 42,9% dos participantes são contra a reabertura das empresas nesse momento no Brasil, pois, 42,7% acreditam que com isso, o distanciamento físico e as demais medidas de precaução recomendadas pelo Ministério da Saúde serão desrespeitadas. Neste contexto, 81,5% acreditam que o distanciamento entre um indivíduo e outro não é totalmente obedecida pela população.

Tabela 1. Respostas dos participantes (n=742) sobre medidas preventivas contra o novo coronavírus. Região metropolitana de Maringá, PR, Brasil, 2020

Variáveis	N	%
Meio utilizado para acompanhamento de notícias da pandemia de COVID-19		
Redes sociais (<i>Facebook, WhatsApp, Instagram, Twitter, etc.</i>)	567	39.1
Televisão	461	31.8
Jornal impresso ou <i>online</i>	214	14.8
Artigos/estudos científicos	184	12.7
Não estou acompanhando as notícias	23	1.6
Quanto às notícias da situação do Brasil e do mundo		
Acredito serem reais	487	65.6
Acredito serem manipuladoras e/ou exageradas	170	22.9
Acredito que sejam uma farsa	12	1.62
Não tenho opinião sobre isso	73	9.84
Cumprimento da população em relação ao distanciamento físico de dois metros		



Sim	28	3.77
Não	605	81.5
Talvez	107	14.4
Não tenho opinião sobre isso	2	0.27
Cumprimento pessoal das normas de distanciamento social		
Sim	431	58.1
Não	27	3.6
Desviei um pouco das normas	284	38.3
Quanto ao descumprimento das orientações preventivas		
Não me arrependo	132	17.8
Sim, me arrependo e não descumprirei novamente	211	28.4
Não me arrependo e continuarei descumprindo as regras	6	0.81
Não se aplica	393	53
O que você está fazendo para ajudar no combate a propagação do vírus?		
Lavagem frequente das mãos	675	16.3
Uso de máscara	713	17.2
Limpeza frequente das superfícies	453	11
Uso de álcool 70% líquido e/ou em gel	698	16.9
Distanciamento social	527	12.7
Cobrindo a boca com o braço quando vou espirrar ou tossir	530	12.8
Evitando sair de casa	534	12.9
Não estou realizando nenhuma das opções	5	0.12

Ainda, sobre o distanciamento físico, 80,1% consideram que é uma medida importante, embora somente 58,1% cumprem rigorosamente as regras e 38,3% já as descumpriram parcialmente.

Os principais motivos para o não cumprimento do distanciamento físico foram reuniões entre amigos e familiares (15,7%), visitas a familiares e amigos (11,8%) e atividades física em ambientes públicos (3%). Dos que descumpriram as regras de distanciamento, 28,4% referem arrepender-se e que não pretendem mais descumprir, porém, 17,8% não demonstraram arrependimento.

Ao serem questionados sobre o cumprimento do distanciamento físico e sobre a necessidade de evitar sair de casa, 25,6% responderam positivamente. Entretanto, ao responderem sobre as atividades realizadas durante a pandemia, ficou evidente a contradição, onde 30,9% realizaram ações não essenciais. A maioria dos participantes acreditam que estão contribuindo no combate ao Coronavírus Sars-CoV-2, com: lavagem frequente das mãos (16,3%), uso de máscara facial (17,2%), limpeza frequente das superfícies (11%), uso do álcool a 70% (16,9%), e cobrindo a boca com o braço quando espirra/tosse (12,8%).

A Tabela 1 demonstra algumas variáveis sobre a opinião dos participantes quanto as medidas de prevenções individuais e grupais contra o novo coronavírus.

Ao analisar os resultados, é possível observar uma discrepância nas respostas. A maioria dos participantes acreditam que os outros países devem ser utilizados como

exemplo para adoção de métodos preventivos aqui no Brasil, apoiando o fechamento do comércio e o distanciamento físico, e alegaram não terem sofrido danos trabalhistas com essas ações citadas. Mas, quando envolve as práticas individuais da população, a situação torna-se divergente com a narrativa anterior.

Discussão

Segundo este estudo, as redes sociais demonstraram ser o meio de preferência para informações sobre a pandemia. Tratando-se de uma ferramenta importante, que nem sempre oferece conteúdos fidedignos e é repleta de *Fake News*, os líderes e membros da mídia devem optar por utilizá-la para promover ações que direcionem a população a comportamentos cooperativos, incitando a conscientização para medidas preventivas.²⁰

As redes sociais têm o poder de disseminar comportamentos benéficos ou prejudiciais, estando associado às notícias verdadeiras ou equivocadas, demonstrando a potencialidade de disseminar as informações, podendo prejudicar ou colaborar com as intervenções preventivas.²⁰

Os dados apresentados nesta pesquisa demonstram que a comunidade faz pouco uso de informações de cunho científico como relatos de casos e artigos científicos indexados. Nesse contexto, sabe-se que as plataformas de mídias sociais podem falhar, levando ao



público notícias falsas e informações equivocadas, propiciando confusão e distorção de fatos verdadeiros, confiáveis e reais.²⁰

Neste pensar, o Ministério da Saúde criou um canal no aplicativo *WhatsApp* para atender às dúvidas da população e dos profissionais de saúde referente ao novo coronavírus, auxiliando no diagnóstico, orientando sobre as redes de assistência e protocolos de manejo ao paciente.²¹ O intuito dessa ferramenta é oferecer ao cidadão informações fidedignas de fonte confiável, evitando propagação de *Fake News*, além de estar presente, também, em outras mídias sociais,¹² produzindo conteúdos informativos de promoção e prevenção a saúde e adesão da população às campanhas.

A mídia tem um papel importante na conscientização da população sobre a pandemia de COVID-19 e a forma como as informações são divulgadas podem trazer conscientização e sensibilização aos indivíduos. Ela pode e deve integrar-se no planejamento e gerenciamento de crises da saúde, colaborando com o esclarecimento à população e o envolvimento direto em determinadas ações. Através dela é informado, diariamente, a quantidade de pessoas que foram infectadas e as que morreram em decorrência da doença. O impacto da realidade sobre as vítimas do coronavírus pode despertar o público para a realidade, gerando sensibilização para os riscos, sendo estes, muitas vezes, negligenciados individualmente ou em grupo.²⁰

O Ministério da Saúde optou por apresentar dados positivos e negativos sobre a situação da COVID-19 no país, demonstrando a quantidade de pessoas que obtiveram a recuperação da doença, as que tiveram o diagnóstico confirmado e as que evoluíram a óbito,⁷ essa ação deve ser melhor estudada para avaliação do impacto que essas informações causam aos cidadãos nos aspectos emocionais e comportamentais.

Ao serem questionados sobre utilizar-se dos acontecimentos frente a pandemia de COVID-19 nos outros países como lição a seguir ou não, mais de 70% dos participantes desta pesquisa concordam em adotar esse método. Um exemplo foi o posicionamento da Itália para divulgar as informações sobre a pandemia, destacando-se o conflito entre a comunidade científica e política governamental, que demonstraram opiniões divergentes, diminuindo a credibilidade das informações e ações de contenção ao impacto causado pelo vírus.²²

Resultante da questão anterior e das notícias falsas, empresas rotuladas como não essenciais e a própria população subestimaram a importância e veracidade das informações e acabaram não respeitando as ações de contingência do vírus.²² Da mesma forma, pode-se verificar no Brasil, onde ocorreu situação semelhante à da Itália, levando a população a não acreditar e respeitar as medidas de prevenção e proteção durante a pandemia.

Outro comparativo de comportamento da população brasileira e de outra região do mundo, especialmente na questão do distanciamento físico, um estudo em Cingapura, demonstra similaridade no descumprimento do distanciamento, especialmente entre

familiares e grupos de amigos. Os participantes do estudo entendiam já estarem desenvolvendo as medidas preventivas suficientes, mesmo mantendo contato físico com outros indivíduos fora do seu convívio domiciliar e que estavam dispostos a correr riscos. Isso indica que a interpretação dos riscos e percepção geral da situação pandêmica é relativa, considerando a individualidade e crenças da população e o que realmente é preconizado pelos cientistas e autoridades sanitárias.²³

As informações absorvidas pela população são tão poderosas quanto as ações de combate ao novo coronavírus. Sendo elas baseadas em evidências, precisas e de fontes genuínas, corroboram com a conscientização das pessoas, permitindo a adoção de comportamento adequado, beneficiando a si e a outrem. Neste item, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) produziu um material de comunicação educativo, onde desmente boatos, informa sobre situações específicas de saúde e orienta sobre as medidas preventivas para combate ao vírus, viável para divulgação em mídias sociais.²⁴ Por outro lado, acredita-se que a desinformação por geradas por notícias divulgadas de forma indevida ainda é seja dos maiores desafios a serem superados.²⁵

Diante do ineditismo desta pandemia, ainda há incertezas científicas relacionadas a COVID-19 e as repercussões a médio e longo prazo no âmbito social, financeiro, emocional e na saúde da população atingida. Os efeitos negativos relacionados ao novo coronavírus e o funcionamento do comércio e empresas são incertos, inestimados e sem previsões precisas. Por isso, os princípios apoiados em evidências científicas e de especialistas devem ser levados em consideração, com o intuito de reduzir agravos e auxiliar nas decisões, principalmente, políticas.²⁶

Sabe-se que as ações profiláticas não-farmacológicas são eficientes, incluindo-se medidas simples, como: a lavagem correta das mãos, uso de máscara de tecido ou cirúrgica, distanciamento físico, identificação dos casos suspeitos e confirmados para isolamento dos mesmos, evitar locais com aglomeração de pessoas, entre outros, são essenciais para prevenir a transmissão do SARS-CoV-2.⁵

Dentre as medidas apresentadas, o distanciamento físico demonstra ser uma técnica efetiva para o controle da disseminação do novo coronavírus. Por outro lado, esse distanciamento pode interferir nas emoções do indivíduo, destacando-se sentimento de solidão, estresse, depressão, podendo trazer consequências psicológicas e emocionais a longo prazo.²⁰

Um estudo²⁷ realizado em dez países da Europa, América e Ásia, avaliou a percepção de risco que a população apresenta sobre o contágio do novo coronavírus, sendo identificados que as variáveis sociodemográficas, culturais e cognitivas, valores sociais e individualistas são os principais fatores que interferem no aumento de novos casos. Isso mostra que é primordial compreender a percepção da população sobre o risco de contaminação pelo SARS-CoV-2. Neste sentido, ações estratégicas realizadas por autoridades de saúde podem minimizar a transmissão rápida da doença.

Outro fator agravante e que aumenta a exposição das pessoas ao risco de contaminação pelo COVID-19 é a



desinformação. Conseqüentemente, esse risco somado a falta de informações efetivas, intensificam os problemas aos gestores públicos e comunidade científica. A desordem e o descrédito veiculado pelos meios de comunicação, dificultam o processo de acreditação da gravidade da doença e o comportamento da mesma nos diferentes grupos populacionais.²²

Logo, é necessário que, não somente as ciências da saúde intervenham em ações que minimizam o impacto da pandemia de COVID-19, mas também as ciências sociais e comportamentais,²⁰ com o intuito de conhecer aspectos individuais e coletivos que sejam relevantes a esse contexto. Identificar a percepção e a compreensão da população sobre os comportamentos que levam ao risco de contágio, tem o potencial de facilitar no manejo de políticas de saúde pública e ações sanitárias para controle da pandemia.²⁸

Considerações Finais

Diante dos resultados apresentados, os fatores políticos/administrativos e as informações ineficientes parecem justificar o descumprimento das medidas de proteção e prevenção relatados por muitos dos participantes deste estudo. Apesar de demonstrarem opinião favorável aos métodos de mitigação do vírus, na prática não cumprem corretamente esses preceitos, evidenciando uma irresponsabilidade social. Assim, estudos mais aprofundados são necessários no sentido de compreender melhor os fatores sociais, culturais, financeiros, emocionais e comportamentais envolvidos na adesão ou não dos cidadãos às medidas impostas pelas autoridades sanitárias e governamentais, assim, poderão ser mais assertivos nas propostas de políticas públicas mais efetivas.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019: Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas: Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2020 Abr. [citado 2020 abr 06]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf>
2. World Health Organization (WHO). Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions: scientific brief, 09 Jul 2020. World Health Organization [Internet]. 2020 Jul [cited 2020 Jul 23]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333114>
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial 23: Doença pelo Coronavírus COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2020 Jul [citado 2020 jul 23]. Disponível em: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/July/22/Boletim-epidemiologico-COVID-23-final.pdf>
4. Croda JHR, Garcia LP. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia de COVID-19. Epidemiol. Serv. Saúde. [Internet]. 2020 Mar [citado 2020 jul 22]; 29(1): e2020002. DOI: 10.5123/S1679-49742020000100021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n1/e2020002/pt/>
5. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil (OPAS/OMS Brasil). OMS confirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. Organização Pan-Americana da Saúde. [Internet]. 2020 Mar [citado 2020 jul 23]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812
6. World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. World Health Organization. [Internet]. 2020 Jul [cited 2020 Jul 22]. Available from: <https://covid19.who.int/>
7. Ministério da Saúde (BR). Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2020 Jul [citado 2020 Set 10]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
8. Governo do Estado do Paraná. Coronavírus (COVID-19): informe epidemiológico. Secretaria da Saúde [Internet]. 2020 Jul [citado 2020 Set 10]. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_10_09_2020.pdf
9. Prefeitura do Município de Maringá. Boletim Online COVID-19. Secretaria Municipal de Saúde [Internet]. 2020 Jul [citado 2020 Set 10]. Disponível em: <https://notificasaude.com.br/>
10. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil (OPAS/OMS Brasil). Considerações para o ajuste de medidas sociais e de saúde pública no contexto da COVID-19: orientação provisória, 16 de abril de 2020. Organização Pan-Americana da Saúde. [Internet]. 2020 Abr [citado 2020 Jul 28]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52179>
11. Ministério da Saúde (BR). Plano de Contingência Nacional para infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2020 Fev [citado 2020 Jul 28]. Disponível em: <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/Livreto-Plano-de-Contingencia-5-Corona2020-210x297-16mar.pdf>
12. Ministério da Saúde (BR). Redes Sociais. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2019 Nov [citado 2020 Jul 29]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/redes-sociais>
13. Governo Federal. Coronavírus – SUS. [Internet]. 2020 Abr [citado 2020 Jul 29]. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/apps/coronavirus-sus>
14. Ministério da Saúde (BR). Medidas não farmacológicas. [Internet]. [citado 2020 Jul 29]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/medidas-nao-farmacologicas>
15. Prefeitura do Município de Maringá. Fiscalização recebeu 581 denúncias no final de semana. [Internet]. 2020 Jul [citado 2020 Jul 29]. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/site/index.php?sessao=4ebb226525554e&id=36660>
16. Prefeitura do Município de Maringá. Fiscais e policiais são desafiados e recebidos com ofensas e gestos obscenos. [Internet]. 2020 Abr [citado 2020 Jul 29]. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/site/index.php?sessao=3c15a5abeb553c&id=36207>



17. Prefeitura do Município de Maringá. Decretos Municipais. [Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 29]. Disponível em: <https://insta.am/Decretosmunicipais>
18. Associação dos Municípios do Setentrão Paranaense (AMUSEP). Municípios. [Internet]. [Citado 2020 Jul 29]. Disponível em: <http://www.amusep.com.br/site/municipios>
19. Costa BRL. Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. RIGS revista interdisciplinar de gestão social [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Jul 29]. 7(1), 15-37. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649/16131>
20. Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, et al. Using social and behavioural Science to support COVID-19 pandemic response. Nat Hum Behav [Internet]. 2020 Apr [cited 2020 Jul 21]; 4:460-471. DOI: 10.1038/s41562-020-0884-z. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41562-020-0884-z#citeas>
21. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde lança canal para atender população no *WhatsApp*. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2020 Mar [citado 2020 Jul 22]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46607-ministerio-da-saude-lanca-canal-para-atender-populacao-no-whatsapp>
22. Krause NM, Freiling I, Beets Becca, Brossard D. Fact-checking as risk communication: the multilayered risk of misinformation in times of COVID-19. Journal of Risk Research [Internet]. 2020 Apr [cited 2020 Jul 28]; 1-8. DOI: 10.1080/13669877.2020.1756385. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13669877.2020.1756385?src=recsys>
23. Wong CML, Jensen O. The paradox of trust: perceived risk and public compliance during the COVID-19 pandemic in Singapore. Journal of Risk Research [Internet]. 2020 Apr [cited 2020 Jul 28]; 1-10. DOI: 10.1080/13669877.2020.1756386. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13669877.2020.1756386?src=recsys>
24. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). COVID-19: Materiais de comunicação. Organização Pan-Americana da Saúde. [Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 23]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6130:covid-19-materiais-de-comunicacao&Itemid=0
25. Faria MGA, Fonseca CSG. Pandemia de COVID-19 e de desinformação: um panorama do Brasil. Glob Acad Nurs. 2020;1(1):e1. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200001>
26. Aven T, Boudier F. The COVID-19 pandemic: how can risk science help? Journal of Risk Research [Internet]. 2020 Apr [cited 2020 Jul 28]; 1-6. DOI: 10.1080/13669877.2020.1756383. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13669877.2020.1756383?src=recsys>
27. Dryhurst S, et al. Risk perceptions of COVID-19 around the world. Journal of Risk Research [Internet]. 2020 May [cited 2020 Jul 21]; 1-13. DOI: 10.1080/13669877.2020.1758193. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13669877.2020.1758193>
28. Wise T, Zbozinek TD, Michelini G, Hagan CC, Mobbs dean. Changes in risk perception and protective behavior during the first week of the COVID-19 pandemic in the United States. PsyArXiv [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 Jul 21]. DOI: 10.31234/osf.io/dz428. Available from: <https://psyarxiv.com/dz428/>

