

Hábitos de saúde e higiene da população e educação em saúde no contexto da pandemia de COVID-19

Gisele Mara Silva Gonçalves¹, Amanda Mota de Moraes², Ana Flávia Rossi², Ana Maria dos Santos Mosca², Brígida Fabris², Júlia Tealdi Sant'Anna², Julianna Tristão Moreno², Julyana Camilo Raymundo², Monise Aparecida Pavan², Nicole Stefani Batista², Silvana Marques Oliveira², Talita de Souza Ribeiro², Talles Henrique de Paula²

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Programa de Educação Tutorial Enfermagem – Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCCAMP)/ Campus II – Centro de Ciências da Vida (CCV). CEP 13034-685 – Campinas – SP – Brasil

²Programa de Educação Tutorial Enfermagem – Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCCAMP)/ Campus II – Centro de Ciências da Vida (CCV). CEP 13034-685 – Campinas – SP - Brasil

gmsg@puc-campinas.edu.br, amanda.mm@puccampinas.edu.br,
ana.fr1@puccampinas.edu.br, ana.msml@puccampinas.edu.br,
brigida.f@puccampinas.edu.br, juliatealddi@gmail.com,
julianna.tm@puccampinas.edu.br, julyana.cr@puccampinas.edu.br,
monise.ap@puccampinas.edu.br, nicole.batista15@gmail.com,
silvanamarques295@gmail.com, talita.srl@puccampinas.edu.br,
talles.hp@puccampinas.edu.br

Abstract. *The objective of the study was to identify possible changes in health and hygiene habits in the face of the COVID-19 pandemic in a sample of the Brazilian population, the main sources of information used, and aspects of health education. This is a cross-sectional, prospective study using a questionnaire containing 25 objective, multiple-choice questions. The data were tabulated and analyzed according to arithmetic mean and frequency determination. A total of 735 individuals participated, most of them women, 25% said they used protective masks when required, and 30% did not clean them correctly. Most participants received orientation from health professionals, and 60% trusted the orientation received from the nursing staff. There was a change in garment hygiene, shopping, and adoption of social distancing. It was evidenced that the orientation to the population should be immediate and assertive, fundamentally carried out by health professionals, due to the adherence to sanitary recommendations only after obligation.*

Resumo. *Objetivou-se identificar as possíveis alterações nos hábitos de saúde e higiene perante a pandemia de COVID-19 em uma amostra da população brasileira, principais fontes de informação empregadas e aspectos sobre a educação em saúde. Trata-se de estudo transversal e prospectivo utilizando um questionário contendo 25 questões objetivas de múltipla escolha. Os dados foram tabulados e analisados conforme média aritmética e determinação de frequência. Participaram 735 indivíduos, maioria mulheres, 25% afirmaram usar máscaras de proteção quando obrigatórias e 30% não as higienizavam corretamente. A maioria dos participantes receberam orientações de*

profissionais de saúde e 60% confiam nas orientações recebidas da enfermagem. Houve alteração na higienização de vestimentas, compras e adoção do distanciamento social. Evidenciou-se que a orientação à população deve ser imediata e assertiva, fundamentalmente realizada pelos profissionais da saúde, devido à adesão das recomendações sanitárias somente após obrigatoriedade.

1. Introdução

A pandemia de SARS- CoV-2 (COVID-19) impactou diretamente no comportamento da população, devido às restrições necessárias para evitar o contágio. Neste contexto, surgiram inovações em higiene pessoal e cuidados com a limpeza da pele [Mościcka et al, 2020]. Informações de conotação educativa passaram a ser amplamente divulgadas pelos órgãos sanitários e envolvem a técnica da lavagem das mãos, cuidados ao espirrar ou tossir, dentre outros [Brasil, 2021]. Produtos como álcool a 70% em gel ou líquido têm sido amplamente utilizados e passaram a ser comercializados em larga escala [São Paulo, 2020].

Além da desinfecção de mãos e superfícies aliado ao uso de máscaras de proteção, a pandemia de Covid-19 trouxe importantes mudanças na higienização doméstica, vestimenta e de utensílios pessoais, ampliando o uso de agentes saneantes na tentativa de conter a disseminação viral [Lima-Costa, 2020].

Neste contexto, os profissionais de enfermagem podem atuar como educadores em saúde para a população dispondo de seus conhecimentos técnico-científicos para ensinar de forma prática e efetiva, estando em geral aptos a fornecer informações às pessoas e pacientes acerca dos hábitos corretos a serem adotados [Brasil, 2020].

Assim, esta pesquisa teve por objetivo identificar quais foram as possíveis mudanças nos hábitos de higiene que a pandemia de COVID- em uma amostra da população brasileira da região sudeste, bem como as principais fontes de informação empregadas e aspectos sobre a educação em saúde nesta população.

2. Metodologia

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Campinas - CEP PUC-Campinas (CAEE: 36753120.3.0000.5481). O trabalho realizado foi de natureza transversal e prospectivo, em uma amostra de adultos brasileiros, de ambos os sexos, no contexto da pandemia de COVID-19, com a coleta de dados realizada no período de setembro a novembro de 2020. O instrumento utilizado foi um questionário aplicado por meio de formulário online contendo 25 questões objetivas, aberto ao público e divulgado por meio de redes sociais sob a forma de convite informando objetivo, sigilo dos participantes e riscos da pesquisa, cujo acesso somente foi permitido para os participantes acima de 18 anos e que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ao final das respostas, os participantes receberam acesso às orientações sobre hábitos de saúde e higiene do Ministério da Saúde. As questões realizadas estão elencadas a seguir:

- 1 - Qual a sua idade?
- 2 - Qual seu sexo?

- 3 - Qual seu nível de escolaridade?
- 4 - Você possui plano de saúde?
- 5 - Você realizou algum teste para saber se teve COVID-19?
- 6 - Você teve diagnóstico positivo para COVID-19?
- 7 - Você considera que alguns dos seus hábitos de saúde e higiene melhoraram após o início da pandemia de COVID-19?
- 8 - Dos hábitos a seguir, quais você NÃO costumava realizar antes da Pandemia de COVID-19? (Assinale quantos preferir)
- 9 - Com a pandemia de COVID-19, quais dos hábitos a seguir você passou a realizar com maior frequência? (Assinale até 5 campos)
- 10 - Das alternativas abaixo, assinale quais você realiza assim que chega em seu domicílio. (Assinalar quantas preferir)
- 11 - Quais das fontes de informações listadas abaixo levaram à mudança de seus hábitos de higiene pessoal?
- 12 - Quais dos meios de comunicação listados abaixo você utiliza para manter-se informado acerca de questões relacionadas a pandemia de COVID-19?
- 13 - Você conhece quais são as formas de transmissão do novo Coronavírus?
- 14 - Você faz uso de máscara ao sair de casa? 15 - Você mantém a máscara cobrindo a região da boca e do nariz enquanto está fora de casa?
- 16 - A partir de que momento você começou a fazer o uso da máscara em ambientes públicos?
- 17 - Você realiza a troca da máscara conforme orientações de órgãos públicos e sanitários? (Isto é, a cada 2 a 3 horas e somente com as mãos limpas)
- 18 - Você realiza a lavagem da máscara conforme orientações de órgãos públicos e sanitários? (Isto é, lavar com água e sabão, utilizar solução de hipoclorito de sódio e passar o ferro quente na máscara)
- 19 - Você teve acesso ao álcool gel desde o início da pandemia?
- 20 - Você teve acesso à máscaras desde o início da pandemia?
- 21 - Você sabe quais são as recomendações de higiene que devem ser adotadas para prevenção da COVID - 19
- 22 - Você recebeu alguma visita em sua residência ou visitou alguém após o início da pandemia?
- 23 - Você se sente seguro acerca das orientações fornecidas pelos profissionais de saúde relacionadas à pandemia do novo Coronavírus?
- 24 - Quais informações/orientações listadas a seguir você recebeu dos profissionais de enfermagem? (Assinale quantas preferir)
- 25 - Em relação aos enfermeiros, o quanto você confia nas informações e orientações que recebe dos mesmos?

Os dados foram tabulados e analisados conforme média aritmética e determinação de frequência da amostra em questão.

3. Resultados e Discussão

Participaram desta pesquisa 735 indivíduos brasileiros, sendo a maioria do sexo feminino (76,9%) de 18-29 anos (73,2% dos participantes). Entre 30-40 anos foram 13,2% dos participantes, entre 41-50 anos foram 7,3% dos participantes, entre 51-60 anos foram 4,6% dos participantes e acima de 60 anos foram 1,6 % dos participantes. Quanto ao nível de escolaridade (Figura 1), houve predominância de participantes com ensino superior incompleto (38,6%) ou completo (32%). Portanto, mulheres jovens com boa escolaridade configuram o perfil principal dos participantes desta pesquisa.

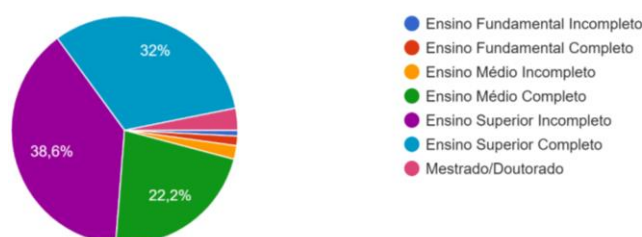


Figura 1. Escolaridade dos participantes

Do total de participantes, 65,7% possuíam plano de saúde suplementar e 34,3% dependiam exclusivamente do Sistema Único de Saúde brasileiro, sendo que 74% dos indivíduos afirmaram não ter realizado teste diagnóstico para COVID-19, demonstrando que a testagem pode ser ainda ampliada na população, inclusive nos assintomáticos. Entre os que foram testados (191 indivíduos), 58% realizaram o teste reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real (RT-PCR) e 42% o chamado “teste rápido” para detecção de IG-G e IG-M, sendo que 93,5% apresentou diagnóstico negativo para COVID-19 até aquela ocasião.

Vale ressaltar que no Brasil até julho de 2020 a testagem era realizada principalmente em pacientes que apresentavam sintomas respiratórios e aquelas pessoas que não apresentavam desconforto respiratório, baixa saturação, dentre outros sintomas, eram orientadas a se manter em isolamento social por quatorze dias. Devido a estas exigências e a baixa cobertura de testagens no início da pandemia, é possível considerar que houve uma subnotificação inicial dos casos no país [David et al, 2020; Vieira; Emery; Andriolo, 2020].

Segundo Pinheiro et al. [2020], quanto aos indicadores epidemiológicos da COVID-19 no Continente Sulamericano, o Chile, o Peru e a Venezuela apresentaram as maiores frequências de testes realizados para SARS- CoV-2 em relação aos demais países da América do Sul, ressaltando a importância do aumento da capacidade de testagem, da rápida detecção da infecção assintomática e sintomática possibilitando interromper a cadeia de transmissão e reduzir a curva de contágios e óbitos.

As Figuras 2 e 3 demonstram o percentil de respostas dos participantes acerca dos hábitos que não eram usuais e que foram adquiridos em função da pandemia, sendo os principais:

- Fazer uso de álcool 70% ou álcool em gel nas mãos (77,3% não realizava e 90,1% passou a fazer), sendo esta uma importante forma de prevenção, tendo em vista as inúmeras vezes em que as pessoas tocam a face ao longo do dia [Brasil, 2020];
- Evitar tocar a face (66,4% não evitava e 72,4% passou evitar) [Brasil, 2020];
- Higienização de alimentos (46,3% não realizava e 53,7% passou a higienizar), embora posteriormente ficou comprovado que a chance de contaminação por esta via é muito baixa, inicialmente com o desconhecimento das formas de transmissão do vírus esta foi uma medida adotada [Brasil, 2020]
- A chamada etiqueta respiratória - levar o antebraço à boca ao tossir e espirrar (40,5% não tinha tal hábito) [Brasil, 2020];
- Higienizar as mãos ao chegar em casa (somente 28,3% tinha o hábito e 69,6% passou a lavar suas mãos), sendo a higienização das mãos uma importante forma de evitar inúmeras doenças [Brasil, 2020]
- Adesão ao uso de máscara: 93,3% passou a usar no período pesquisado, considerando inclusive que se tornou obrigatório no país ao longo do período pandêmico e essa obrigatoriedade ainda se manteve em 2021, sendo o uso de máscara a forma mais eficaz de prevenção do contágio pela COVID-19 e que provavelmente será mantida ainda por algum tempo até o controle total da pandemia [Brasil, 2020].

Fica claro que os hábitos de higiene de forma geral foram muito impactados e seguem a orientação das autoridades em saúde pela maioria dos participantes desta pesquisa.

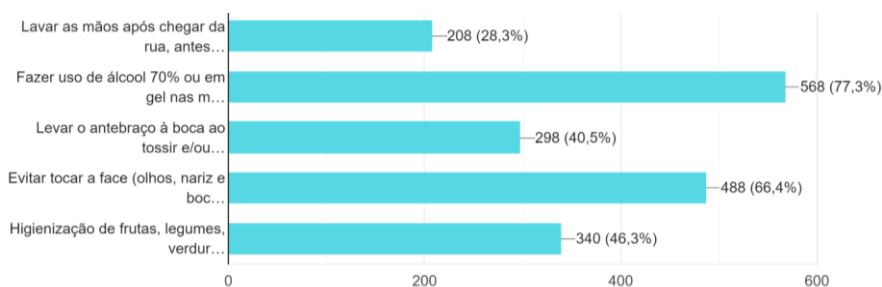


Figura 2. Indicação de hábitos que não eram realizados antes da pandemia de COVID-19.

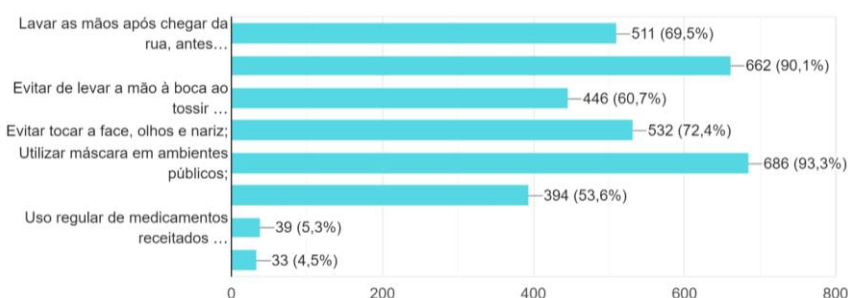


Figura 3. Indicação de novos hábitos decorrentes da pandemia de COVID-19.

Vale ressaltar que a pandemia de COVID-19 corroborou para a adesão de medidas de proteção individual, denotando sua relevância para o controle da disseminação do vírus. Sobretudo, as medidas de distanciamento social, o uso de máscaras faciais e os hábitos de higiene variaram mediante a cultura e hábitos de cada país, haja visto que os comportamentos individuais são influenciados por fatores psicossociais, demográficos e comportamentos em saúde [Aquino et al., 2020].

Nas questões 11 e 12, acerca das principais fontes de informação que culminaram à mudança de seus hábitos de higiene pessoal, 54,8% dos respondentes seguiram orientações de profissionais da saúde para adequação dos hábitos de higiene pessoal, 23,1% optou por informações disponibilizadas na internet e redes sociais e os demais atentaram-se às notícias provenientes de jornais, televisão, amigos e familiares. Além disso, a internet e as redes sociais foram apontadas como principais fontes de informação utilizadas por 67,6% dos participantes e apenas 38% assinalaram a opção “conversas com profissionais da saúde”. Esses dados ressaltam a importância do compartilhamento de informações corretas nas mídias sociais e ambientes virtuais diversos e trazem à tona a preocupação com a disseminação de notícias falsas ou errôneas, como tem ocorrido com o movimento contrário à vacinação, por exemplo [Ferreira et al., 2020]. A disseminação das chamadas notícias falsas (fakes news) é outro ponto a ser destacado, gerando desinformação, infodemia e caos social [Ferreira; Lima; de Souza, 2021].

O Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da COVID-19 elucida tal prerrogativa ao evidenciar a necessidade urgente de desenvolvimento de estratégias pelas autoridades sanitárias com vistas a comunicação efetiva entre população e órgãos sanitários com a utilização variada de meios de comunicação e mídia [Souto; Travassos, 2020].

De acordo com os dados coletados 98,4 % das pessoas afirmaram conhecer as formas de transmissão do coronavírus, o que pode ser considerado um resultado excelente.

Gallasch et al. [2020] afirma que a propagação é aprimorada pela relação próxima e exposta a eliminações ou excreções de pacientes que estejam contaminados com o vírus, e que sua principal forma de transmissão ocorre por meio de gotículas salivares, sangue, fezes, vômitos e urina. O conhecimento das formas de transmissão implica diretamente com a prevenção do vírus, de acordo com Lima-Costa et al. [2020] a melhor forma de proteção é preservar-se das aglomerações, locais fechados, manter o distanciamento social, além de evitar o contato com portadores sintomáticos e não sintomáticos do vírus. O uso de máscaras de proteção é essencial [Lima et al., 2020] e 98,9% dos indivíduos afirmaram seguir essa recomendação. Deve-se salientar que o perfil dos participantes pode ter impactado na elevada porcentagem de conhecimento e comprometimento com as recomendações.

Inicialmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou que o uso de máscaras era necessário apenas quando contato com pessoas suspeitas de infecção por SARS-CoV-2. Para Kasting et al. [2020] a maioria da população residente dos Estados Unidos não usava máscara no início da pandemia devido a disseminação confusa e contraditória de informações, resultando em alta dos números de infecções e óbitos naquele período. Enquanto isso, a população de alguns países como China, Coréia do

Sul, Japão e outros países da Ásia fazia uso regular da máscara. No Brasil, máscaras faciais cirúrgicas e de uso hospitalar eram apenas utilizadas por profissionais da saúde e pessoas com sintomas gripais [Batista; Diógenes; Barreira, 2020], porém a recomendação foi alterada. Camargo et al. [2020] afirma que as informações quanto ao uso da máscara e sua eficácia eram escassas e incertas, gerando um estado de confusão global, culminando inclusive no estabelecimento de medidas de segurança divergentes e conflitantes por órgãos de saúde oficiais.

A parcela de indivíduos que afirmou usar máscaras somente quando se tornaram obrigatórias foi de 24,8% do total e de 42% dentre os com diagnóstico positivo, e cerca de 6% optou pelo uso somente após perceber óbitos e aumento do número de infectados em regiões próximas (Figura 4). Esses dados vão ao encontro com Pereira-Ávila et al. [2020] que afirma que “a frequência de utilização de máscaras entre a população aumenta à medida que as epidemias locais começam”. Porém existe a preocupação de que as máscaras levem a uma falta sensação de segurança que provoque a negligência de outras medidas essenciais. De acordo Ortelan et al. [2021], “o uso das máscaras de tecido em locais públicos tem se consolidado como medida adicional de proteção às medidas de distanciamento social e higienização das mãos”.

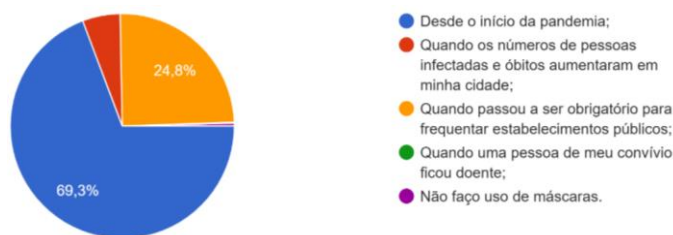


Figura 4. Adoção do uso de máscaras de proteção facial pelos participantes.

Fomentando o achado, Peixoto et al. [2020] demonstra que “uso de máscaras em locais públicos e o hábito de lavar as mãos foram mais comuns entre mulheres, indivíduos mais velhos, com maior nível socioeconômico, com menores níveis de estresse, ansiedade e depressão e entre aqueles com maior percepção sobre a severidade da doença”.

A reutilização de máscaras é outro fator que precisa ser destacado, pois os achados indicam que cerca de 30% dos indivíduos não realiza a correta higienização da máscara considerando as orientações das autoridades em saúde. De acordo com Pereira-Ávila et al. [2020] as máscaras de tecido precisam de lavagem após sua utilização, por outro lado, este processo pode aumentar a porosidade do tecido ao longo do tempo que leva a redução de sua eficácia, tendo sido sugerido que até 30 lavagens é o ideal para as máscaras de tecido.

Outro fator importante para o controle da pandemia é o distanciamento social e 80,3% dos indivíduos afirmaram terem recebido visitas em seu domicílio neste período, fato este considerado preocupante. Dentre os indivíduos que tiveram diagnóstico positivo, 73% afirmaram terem recebido visitas. De acordo com Bezerra et al. [2020] o sofrimento emocional e financeiro sofrido pela população pode levar ao desrespeito ao distanciamento social. O colapso observado em Manaus, um dos epicentros da pandemia em 2020 no Brasil, pode ter ocorrido em função da não adesão da população ao distanciamento social recomendado pelas autoridades [Barreto et al., 2021]. Vale

destacar aqui que o questionário aplicado não identificava o município de residência dos participantes, porém, considerando sua faixa etária e nível de escolaridade, fica claro que para uma população distinta, que fosse mais velha e com outra escolaridade possivelmente poderia haver dificuldade no nível de compreensão da gravidade da doença e suas formas de contágio, o que poderia explicar, em parte, a não adesão às recomendações das autoridades em saúde nestes locais em que se observou o colapso do sistema de saúde.

Os achados indicaram que a maioria dos participantes tem recebido orientações de profissionais de saúde e sentem-se seguros ou confiantes acerca das informações recebidas (78,4%) (Figura 5). Porém, quando perguntados sobre confiar nas informações e orientações recebidas dos profissionais de enfermagem apenas 60% respondeu que estes são muito confiáveis, embora cerca de 25% disse que não tem recebido orientações de enfermeiros, 12% afirmaram confiar moderadamente e menos que 1% afirmou não confiar. As orientações de profissionais da saúde foram indispensáveis para que a população além de realizar a adoção de comportamento amigável sem contato físico, uso de máscaras em ambiente coletivo, manter o distanciamento social e entre outros fossem realizados de forma correta e adequada para garantia de sua eficácia. Como por exemplo o distanciamento social, que deve ser de pelo 2 metros de outras pessoas, a desinfecção com álcool realizando fricção, a lavagem das mãos e sobretudo quanto ao uso da máscara [Brasil, 2020].

Possivelmente com o avanço da pandemia esta situação tenha se alterado, pois os profissionais da saúde atuantes na chamada “linha de frente” ao combate da pandemia foram enaltecidos e admirados pela população em geral, que em diversos momentos os homenageou e aplaudiu. Entretanto, este glamour é de longe algo próximo da realidade exaustiva de todos esses profissionais [Filha et al., 2021]. Tem-se a expectativa de que a maior confiança em todos os profissionais da saúde seja de fato um legado deixado e que cada vez mais a população seja exigente quanto às suas fontes de informação em saúde.

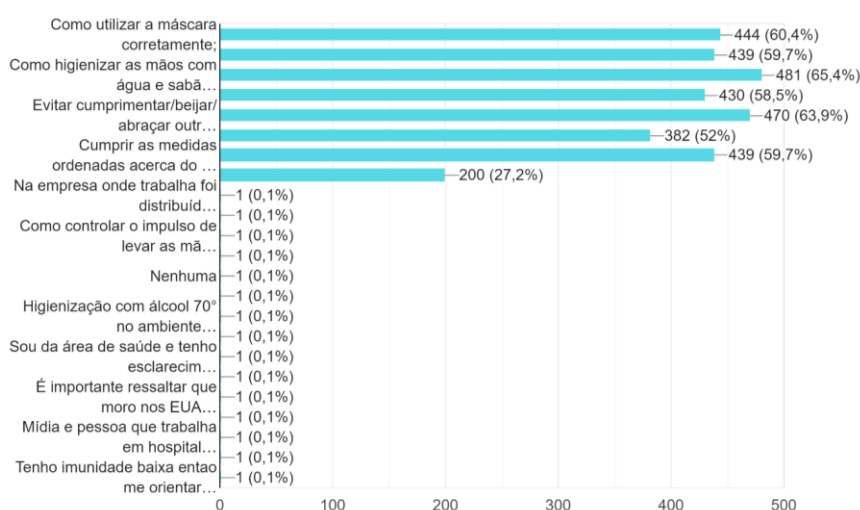


Figura 5. Adoção do uso de máscaras de proteção facial pelos participantes.

Nos estudos de Colomé e Oliveira [2012] o enfermeiro em sua vivência de trabalho sempre teve conhecimento a respeito dos riscos ocupacionais no âmbito

hospitalar e as medidas de biossegurança. No contexto de pandemia do COVID-19 esse conhecimento ultrapassou os limites do espaço de saúde, ocupando ambientes públicos e domiciliares.

O fator cultural pode ser considerado quando se trata da confiança nos profissionais de enfermagem, pois em uma pesquisa realizada nos Estados Unidos a enfermagem foi classificada como a profissão de maior confiança pelo décimo oitavo ano consecutivo de acordo com uma pesquisa da empresa Gallup em 2019 [University of Washington, 2020], que realiza inquéritos telefônicos com adultos. Na pesquisa, 84% dos entrevistados responderam que os enfermeiros possuem honestidade e padrões éticos altos e os pacientes e familiares dependem dos enfermeiros para o esclarecimento de informações médicas.

Por esta ser uma nova doença, os profissionais de enfermagem têm adquirido conhecimento sobre a COVID-19 praticamente em tempo real ao realizar o protagonismo de cuidar e suas ações educativas. Devido a isso, Menezes et al. [2020] considerou importante a realização de estudo para construir terminologia para a prática clínica de enfermagem a pessoas com COVID-19.

Analisando-se o cenário das respostas obtidas, fica claro que os hábitos de saúde e higiene foram intensificados durante a pandemia de COVID-19 na população estudada, especialmente quando o uso de máscaras se tornou obrigatório no país. No período de fechamento desta pesquisa percebeu-se que após forte aumento do número de casos de acordo com o Painel de casos de doença pelo coronavírus no Brasil pelo Ministério da Saúde, com a implementação da vacinação os novos casos finalmente começaram a cair no segundo semestre de 2021, com o número de óbitos se aproximando a 590 mil no país [Brasil, 2021]. Entretanto, com a circulação das variantes do vírus e as chances de reinfeção, o combate à pandemia continua sendo importante e fundamental, e os principais hábitos de saúde e higiene da população deverão ser mantidos ainda por algum tempo.

4. Conclusão

A pandemia de COVID-19 impactou os hábitos de saúde e higiene da população estudada, que passou a conhecer e implementar ações protetivas diversas em seu cotidiano. A pesquisa também evidenciou que perante circunstâncias de tal gravidade, a orientação à população deve ser imediata, ampla e assertiva, sendo fundamental que seja realizada pelos profissionais da saúde, pois um número considerável de participantes aderiu as recomendações sanitárias somente após estas se tornarem obrigatórias. Os profissionais de enfermagem têm sido fundamentais na educação em saúde, essencial para a prevenção e o controle dessa doença.

Referências

- Aquino, Estela ML et al. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2423-2446, 2020.
- Barreto, Ivana Cristina de Holanda Cunha et al. (2021). Colapso na Saúde em Manaus: o fardo de não aderir às medidas não farmacológicas de redução da transmissão da COVID-19.

- Batista, Maxmiria Holanda; Diogénes, Saulo da Silva; Barreira Filho, Edenilo Baltazar. (2020). Trabalho em tempos de Covid-19: orientações para a saúde e segurança.
- Bezerra, Anselmo César Vasconcelos et al. (2020). Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2411-2421.
- Brasil. Ministério da Saúde (2021). Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde (Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 22 set. 2021
- Brasil. Ministério da Saúde (2020). Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, DF. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2020.
- Camargo, Maria Cristina de et al. (2020). Eficácia da máscara facial (TNT) na população para a prevenção de infecções por coronavírus: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3365-3376, 2020.
- Colomé, Juliana Silveira; Oliveira, Dora Lúcia Leidens Corrêa de. (2012). Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 21, n. 1, p. 177-184.
- David, Helena Maria Scherlowski Leal et al. (2021). Pandemics, crisis conjunctures, and professional practices: what is the role of nursing with regard to Covid-19?. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, n. SPE.
- Ferreira, Marieli Vanessa et al. (2020). Movimento antivacinação no Facebook®: uma análise crítica da disseminação de notícias falsas. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 9, p. 66669-66685.
- Ferreira, João Rodrigo Santos; Lima, Paulo Ricardo Silva; de Souza, Edivanio Duarte. (2021). Desinformação, infodemia e caos social: impactos negativos das fake news no cenário da COVID-19. *Em Questão*, v. 27, n. 1, p. 30-53.
- Filha, Francidalma Soares Sousa Carvalho et al. (2021). NEM GLAMOUR DOS SUPER HERÓIS, NEM APLAUSOS NAS JANELAS. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 34.
- Gallasch, Cristiane Helena et al. (2020) Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19 [Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario][Prevencción relacionada cone la exposición ocupacional de profesionales de la salud en el escenario COVID-19]. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. 49596.
- Kasting, Monica L. et al. (2020). Public perceptions of the effectiveness of recommended non-pharmaceutical intervention behaviors to mitigate the spread of SARS-CoV-2. *PloS one*, v. 15, n. 11, p. e0241662, 2020.
- Lima, Maria LSO et al. (2020) A QUÍMICA DOS SANEANTES EM TEMPOS DE COVID-19: VOCÊ SABE COMO ISSO FUNCIONA?. *Química Nova*, v. 43, n. 5, p. 668-678.

- Lima-Costa, Maria Fernanda et al. (2020). Distanciamento social, uso de máscaras e higienização das mãos entre participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros: iniciativa ELSI-COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00193920.
- Menezes, Harlon França de et al. (2020). TERMINOLOGIA ESPECIALIZADA DE ENFERMAGEM PARA A PRÁTICA CLÍNICA À COVID-19. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 29.
- Mościcka, Patrycja et al. (2020). Hygienic and cosmetic care habits in polish women during COVID-19 pandemic. *Journal of Cosmetic Dermatology*, v. 19, n. 8, p. 1840-1845.
- Peixoto, Sérgio Viana et al. (2020). Comportamentos em saúde e adoção de medidas de proteção individual durante a pandemia do novo coronavírus: iniciativa ELSI-COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00195420.
- Pereira-ávila, Fernanda Maria Vieira et al. (2020). Factors associated with the use and reuse of face masks among Brazilian individuals during the COVID-19 pandemic. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 28.
- Pinheiro, Maria da Conceição Nascimento et al. (2020). Alguns indicadores epidemiológicos da Covid-19 no Continente Sulamericano. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e42996920-e42996920
- São Paulo. Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. (2020). Nota: Orientações quanto ao uso de saneantes e produtos de higiene com ação antisséptica (20/03/2020). Disponível em: <http://cvs.saude.sp.gov.br/up/Nota%20orienta%C3%A7%C3%A3o%20uso%20e%20saneantes.pdf>. Acesso em 26 nov. 2020.
- Souto, Lucia Regina Florentino; Travassos, Claudia. (2020). Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19: construindo uma autoridade sanitária democrática.
- University of Washington. (2020). Nurses are the Most Trusted Profession. <https://nursing.uw.edu/nurses-are-the-most-trusted-profession>
- Vieira, Luisane Maria Falci; Emery, Eduardo; Andriolo, Adagmar. (2020). COVID-19: laboratory diagnosis for clinicians. An updating article. *Sao Paulo Medical Journal*, v. 138, n. 3, p. 259-266.