

## A INFLUÊNCIA DA INFODEMIA NO COMPORTAMENTO INFORMACIONAL DE IDOSOS: ANÁLISE MULTICÊNTRICA NO BRASIL

Regina Consolação dos Santos<sup>1</sup>   
Edna Aparecida Barbosa de Casto<sup>2</sup>   
Sofia Sabina Iavado Huarcaya<sup>3</sup>   
Mônica de Melo Freitas<sup>4</sup>   
Denise Rocha Raimundo Leone<sup>2</sup>   
Ricardo Bezerra Cavalcante<sup>5</sup> 

<sup>1</sup>Universidade do Estado de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação de Psicologia. Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>3</sup>Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Peru.

<sup>4</sup>Universidade da Beira Interior, Departamento de Sociologia. Covilhã, Portugal.

<sup>5</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Juiz de Fora, MG, Brasil.

### RESUMO

**Objetivo:** compreender o comportamento informacional em saúde de pessoas idosas no contexto de uma infodemia.

**Método:** estudo de casos múltiplos, de abordagem qualitativa, ancorado no modelo conceitual de comportamento informacional e na Teoria do Desenvolvimento ao Longo da Vida. Coleta de dados: entrevistas online com pessoas idosas, que residiam em uma das oito cidades brasileiras escolhidas intencionalmente; em documentos tornados públicos sobre a pandemia de Covid-19 nesses municípios. Os dados foram examinados por meio de Análise de Conteúdo Temático-Categorial.

**Resultados:** os achados foram organizados em três categorias analíticas. A primeira revelou que pessoas idosas buscaram informações confiáveis, recorrendo a mídias tradicionais (rádio, televisão e jornais impressos), redes de apoio – como familiares – e fontes governamentais. Diante de limitações cognitivas e emocionais e da pouca familiaridade com tecnologias digitais, combinaram buscas ativas e passivas, mostrando-se adaptativas em suas estratégias informacionais. A segunda categoria indicou que idosos analisaram informações com base em experiências, emoções e estratégias cognitivas; as posturas oscilaram entre crítica, seletiva e confusa, influenciadas por sobrecarga emocional, desinformação e politização. Identificaram-se respostas que variaram da validação ativa à evitação informacional. Por fim, a terceira categoria evidenciou que pessoas idosas utilizaram informações para decisões de autocuidado, como isolamento e uso de máscaras, frequentemente orientadas por fontes confiáveis e rotinas já consolidadas; emoções e desejo de segurança também direcionaram o uso, nem sempre acompanhados de análise crítica.

**Conclusão:** o comportamento informacional de pessoas idosas durante a infodemia foi marcado por vulnerabilidades, adaptações e desigualdades no acesso e no uso da informação.

**DESCRIPTORES:** Infodemia. Pandemias. Idosos. Desinformação. Redes Social.

**COMO CITAR:** Santos RC, Casto EAB, Huarcaya SSI, Freitas MM, Leone DRR, Cavalcante RB. A influência da infodemia no comportamento informacional de idosos: análise multicêntrica no Brasil. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2026 [acesso MÊS ANO DIA]; 35:e20250146. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2025-0146pt>

# THE INFLUENCE OF THE INFODEMIC ON OLDER ADULTS' INFORMATION BEHAVIOR: A MULTICENTER ANALYSIS IN BRAZIL

## ABSTRACT

**Objective:** To understand older adults' health information behavior in during an infodemic.

**Method:** This is a multiple case study, using a qualitative approach, anchored in the conceptual model of information behavior and the Life-Span Theory. Data were collected through online interviews with older adults residing in one of eight intentionally chosen Brazilian cities and from publicly available documents about the COVID-19 pandemic in these municipalities. Data were examined using thematic-categorical content analysis.

**Results:** The findings were organized into three analytical categories. The first revealed that older adults sought reliable information using traditional media (radio, television, and print newspapers), support networks such as family members, and government sources. Given cognitive and emotional limitations and limited familiarity with digital technologies, they combined active and passive searches, demonstrating adaptive information strategies. The second category indicated that older adults analyzed information based on experiences, emotions, and cognitive strategies. Their attitudes ranged from critical and selective to confused, influenced by emotional overload, misinformation, and politicization. Responses were identified that varied from active validation to information avoidance. Finally, the third category showed that older adults used information for self-care decisions, such as isolation and mask use, often guided by reliable sources and already established routines. Emotions and the desire for security also guided its use, not always accompanied by critical analysis.

**Conclusion:** Older adults' information behavior during an infodemic was marked by vulnerabilities, adaptations, and inequalities in access to and use of information.

**DESCRIPTORS:** Infodemic. Pandemics. Aged. Disinformation. Social Networking.

# LA INFLUENCIA DE LA INFODEMIA EN EL COMPORTAMIENTO INFORMATIVO DE LOS ANCIANOS: UN ANÁLISIS MULTICÉNTRICO EN BRASIL

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprender el comportamiento de información de salud de los ancianos en el contexto de una infodemia.

**Método:** Este es un estudio de caso múltiple, con un enfoque cualitativo, basado en el modelo conceptual del comportamiento informativo y la Teoría del Desarrollo a lo Largo de la Vida. Los datos se recopilaron mediante entrevistas en línea con ancianos residentes en ocho ciudades brasileñas seleccionadas intencionalmente y a partir de documentos públicos sobre la pandemia de COVID-19 en estos municipios. Los datos se analizaron mediante análisis de contenido temático-categorico.

**Resultados:** Los hallazgos se organizaron en tres categorías analíticas. La primera reveló que los ancianos buscaban información confiable a través de medios tradicionales (radio, televisión y periódicos impresos), redes de apoyo como familiares y fuentes gubernamentales. Dadas sus limitaciones cognitivas y emocionales, y su limitada familiaridad con las tecnologías digitales, combinaron búsquedas activas y pasivas, demostrando estrategias de información adaptativas. La segunda categoría indicó que los ancianos analizaban la información con base en experiencias, emociones y estrategias cognitivas. Sus actitudes oscilaban entre críticas y selectivas hasta confusas, influenciadas por la sobrecarga emocional, la desinformación y la politización. Se identificaron respuestas que variaban desde la validación activa hasta la evitación de la información. Finalmente, la tercera categoría mostró que los ancianos utilizaban la información para tomar decisiones de autocuidado, como el aislamiento y el uso de mascarillas, a menudo guiadas por fuentes fiables y rutinas ya establecidas. Las emociones y el deseo de seguridad también guiaron su uso, no siempre acompañados de un análisis crítico.

**Conclusión:** El comportamiento informativo de los ancianos durante la infodemia estuvo marcado por vulnerabilidades, adaptaciones y desigualdades en el acceso y uso de la información.

**DESCRIPTORES:** Infodemia. Pandemias. Anciano. Desinformación. Red Social.

## INTRODUÇÃO

A infodemia, caracterizada pela disseminação acelerada de informações muitas vezes contraditórias ou falsas, impõe desafios significativos à população idosa. Esse grupo enfrenta barreiras estruturais, cognitivas e tecnológicas para acessar, interpretar e utilizar informações em saúde<sup>1</sup>. Durante a pandemia de Covid-19, tais barreiras comprometeram o acesso a orientações precisas sobre medidas preventivas e tratamentos, em meio à intensa circulação de desinformação<sup>2</sup>. A Organização Mundial da Saúde reconhece a infodemia como um problema de saúde pública, alertando que mesmo indivíduos com alta alfabetização em saúde podem sentir-se sobrecarregados<sup>3</sup>. A desinformação, principal produto da infodemia, compromete decisões informadas, agrava desigualdades e enfraquece comportamentos preventivos e a confiança institucional<sup>4</sup>.

A população idosa — pessoas com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento — apresenta maior risco de complicações por infecções como a Covid-19. Essa vulnerabilidade é agravada por dificuldades no uso de tecnologias digitais e por baixa alfabetização em saúde, comprometendo o discernimento e a adesão a medidas protetivas<sup>5</sup>.

A exposição contínua a conteúdos repetitivos pode levar à fadiga informacional<sup>6</sup>. Esse estado, caracterizado por esgotamento cognitivo e emocional devido ao excesso de informações, foi exacerbado durante a pandemia pela infodemia. Em pessoas idosas, manifesta-se em ansiedade, estresse e evasão informacional<sup>6</sup>, apontam que campanhas de saúde e a sobrecarga de notícias podem levar à rejeição de conteúdos relevantes e levar à evitação de informações de saúde. Além disso, algoritmos digitais que reforçam crenças preexistentes tendem a limitar o acesso a fontes diversificadas, ampliando a vulnerabilidade<sup>7</sup>.

Compreender o comportamento informacional de pessoas idosas em contextos de infodemia é urgente, considerando a possibilidade concreta de novas crises sanitárias<sup>8</sup>. A desinformação compromete a efetividade das respostas públicas ao minar a confiança nas autoridades e dificultar a adesão a práticas protetivas.

O comportamento informacional<sup>9</sup> envolve identificar uma necessidade de informação, buscá-la, utilizá-la ou evitá-la, sendo influenciado por fatores contextuais, sociais e psicológicos. No campo da saúde, esses processos são atravessados por aspectos culturais e educacionais<sup>10</sup>. Desenvolver competências informacionais favorece o autocuidado e a tomada de decisões conscientes, sendo especialmente relevante para pessoas idosas<sup>11</sup>.

Esta pesquisa busca compreender o comportamento informacional de pessoas idosas no contexto de infodemias, investigando como acessam, compreendem e utilizam informações de saúde diante da sobrecarga informacional. A lacuna abordada é a escassez de estudos focados nos impactos da infodemia sobre esse grupo, que demanda abordagem específica<sup>12</sup>.

A questão norteadora é: como se dá o comportamento informacional em saúde de pessoas idosas em contexto de infodemia? Parte-se do pressuposto de que esse comportamento é condicionado por múltiplos fatores individuais, sociais e estruturais. A pesquisa apoia-se no modelo de Wilson<sup>9</sup>, que destaca barreiras cognitivas, motivacionais e contextuais, e na Teoria do Desenvolvimento ao Longo da Vida (*Life-Span*)<sup>13</sup>, que compreende o envelhecimento como processo multidimensional influenciado por fatores biológicos, psicológicos e sociais. Assim, o objetivo geral deste estudo é compreender o comportamento informacional em saúde de pessoas idosas no contexto de uma infodemia.

## MÉTODO

Este estudo integra o projeto multicêntrico “Infodemia de COVID-19 e suas repercussões sobre a saúde mental de pessoas idosas”, desenvolvido por oito universidades em oito cidades brasileiras (São Paulo, Rio de Janeiro, Juiz de Fora, Porto Alegre, Brasília, Divinópolis, Viçosa e Ribeirão Preto).

A pesquisa foi conduzida em duas fases: (i) estudo quantitativo transversal via *web-based survey*; e (ii) estudo qualitativo do tipo estudo de casos múltiplos<sup>14</sup>.

Na primeira fase, de caráter quantitativo transversal, participaram 3.083 pessoas idosas, recrutadas por meio da técnica de bola de neve<sup>15</sup>. A coleta foi realizada de forma online, por meio de questionário eletrônico, que contemplava informações sociodemográficas, de saúde e aspectos relacionados ao uso de tecnologias e redes sociais digitais. Os dados da fase 1 permitiram identificar o perfil dos participantes e serviram como base para a seleção de pessoas idosas que poderiam avançar para a fase 2 do estudo. Entre os respondentes, 790 manifestaram interesse em participar da fase qualitativa, ao responder à questão sobre desejo de continuidade.

Entretanto este estudo aborda exclusivamente a segunda fase, de caráter qualitativo e exploratório, fundamentada no estudo de casos múltiplos<sup>13</sup>. A opção metodológica se justifica por possibilitar a investigação de fenômenos sociais complexos, preservando suas características holísticas e revelando processos e mecanismos significativos da vida real. A unidade de análise foi o comportamento informacional em saúde de pessoas idosas, em contextos urbanos e rurais, considerando distintos cenários da infodemia nos municípios participantes. Os locais foram selecionados intencionalmente em razão da parceria entre os centros colaboradores (USP, UFRJ, UNIRIO, UFRGS, UCB, UFSJ, UFV) e a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF, centro gestor).

Os participantes da fase 2 foram recrutados entre as pessoas idosas da fase 1. Do total de 790 que demonstraram interesse, 194 aceitaram o convite realizado por contato telefônico e integraram a etapa qualitativa. Foram excluídos da fase 2 os idosos que, apesar de terem manifestado interesse em participar, não atenderam ao contato telefônico após três tentativas. A coleta ocorreu entre setembro de 2021 e maio de 2022, de forma remota (telefone ou videoconferência), com base em roteiro semiestruturado fundamentado no Modelo de Comportamento Informacional de Wilson. O roteiro contemplava: (i) situações de busca por informações durante a pandemia, fontes utilizadas, formas de verificação e uso no cotidiano; (ii) reações emocionais e físicas às informações; (iii) estratégias de enfrentamento informacional ao longo do tempo; (iv) fala livre sobre os impactos da infodemia na vida dos participantes.

Questões emergentes de natureza circular também foram consideradas. Além disso, itens fechados foram aplicados para caracterização sociodemográfica e de saúde, incluindo histórico de Covid-19, comorbidades (classificadas pela CID), presença de transtornos como ansiedade, status vacinal, tipo de vacina recebida e acesso a tecnologias de informação. As entrevistas foram conduzidas por pesquisadores previamente capacitados em oficinas online e posteriormente transcritas, organizadas por município e submetidas à Análise de Conteúdo teórico-categorial<sup>16</sup>. O processo ocorreu em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. As categorias analíticas foram definidas a priori com base no modelo de Wilson<sup>9</sup>, complementadas pela Teoria do Desenvolvimento ao Longo da Vida (Life-Span)<sup>13</sup>, que compreende o envelhecimento como processo contínuo de adaptação cognitiva em contextos críticos.

O estudo seguiu as Resoluções nº 466/2012, nº 510/2016 e nº 670/2022 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os participantes foram informados sobre objetivos, procedimentos, riscos e benefícios; aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) digital e autorizaram a gravação das entrevistas. Cada participante recebeu código anonimizado. Os dados serão armazenados por cinco anos em local seguro e, posteriormente, destruídos. O projeto foi aprovado pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. Neste estudo não houve utilização de ferramentas relacionadas ao uso de inteligência artificial.

## RESULTADOS

A pesquisa envolveu um total de 194 pessoas idosas provenientes de diferentes cidades brasileiras, proporcionando uma visão abrangente das experiências desse grupo durante o período de estudo. As cidades dos centros colaboradores participantes foram: São Paulo: 29 participantes; Rio de Janeiro: 29 participantes; Juiz de Fora: 30 participantes; Porto Alegre: 31 participantes; Brasília: 20 participantes; Divinópolis: 23 participantes; Viçosa: 20 participantes e Ribeirão Preto: 12 participantes.

Com base nas análises de dados, foi construída uma matriz de integração dos casos, relacionada a fase 2. Cada centro colaborador analisou os dados referentes ao seu município e os submeteu ao centro gestor (UFJF), responsável pela integração dos resultados. Essa integração foi norteadada pela Matriz de Integração dos Casos, conforme exemplo a seguir (Quadro 1).

**Quadro 1** – Matriz de integração dos casos: quadro de códigos por município. Brasil, 2025.

| Categoria 1: Necessidades informacionais de pessoas idosas durante uma infodemia |                                                              |         |         |         |         |         |         |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| CASO                                                                             | Códigos                                                      | Códigos | Códigos | Códigos | Códigos | Códigos | Códigos |
|                                                                                  | A                                                            | B       | C       | D       | E       | F       | G       |
| Caso A – DIV                                                                     | X                                                            | X       |         |         |         |         |         |
| Caso B – RJ                                                                      |                                                              |         |         |         |         | X       |         |
| Caso C- RP                                                                       |                                                              |         |         | X       | X       |         |         |
| Caso D – DF                                                                      |                                                              |         | X       |         |         |         |         |
| Caso E – Viç                                                                     |                                                              |         |         |         |         |         |         |
| Caso F- SP                                                                       | X                                                            |         |         |         |         |         |         |
| Caso G- JF                                                                       |                                                              |         | X       |         |         |         |         |
| Caso H – PA                                                                      |                                                              |         |         |         |         |         | X       |
| Listagem dos códigos                                                             |                                                              |         |         |         |         |         |         |
| A                                                                                | Informação_ Vacinas_ Contágio_ Pandemia e Mortes             |         |         |         |         |         |         |
| B                                                                                | Informação_ Prevenção_ Suspensão das atividades _ Isolamento |         |         |         |         |         |         |
| C                                                                                | Informação geral_ Pandemia                                   |         |         |         |         |         |         |
| D                                                                                | Informações_ Medidas de proteção_ Contágios                  |         |         |         |         |         |         |
| E                                                                                | Informações_ Pandemia_ Pesquisadores                         |         |         |         |         |         |         |
| F                                                                                | Acompanhar a pandemia_ Profissional de saúde                 |         |         |         |         |         |         |
| G                                                                                | Informações internacionais_ Pandemia                         |         |         |         |         |         |         |

Nessa matriz, foram listados os códigos temáticos atribuídos a cada caso (cidade), de acordo com as categorias previamente estabelecidas. A análise dos dados resultou em três categorias: (i) necessidades informacionais e comportamento de busca de pessoas idosas durante a infodemia; (ii) análise das informações por pessoas idosas no contexto da infodemia de Covid-19; e (iii) uso da informação por pessoas idosas e tomada de decisões em contexto de infodemia.

A matriz permite visualizar a distribuição e a recorrência dos códigos entre os diferentes contextos locais: cada linha representa um município (caso) e cada coluna, um código associado. Para garantir a identificação controlada e o anonimato dos idosos entrevistados, foram utilizadas siglas, por exemplo: DVID01. Essa sigla é composta pela abreviação do município, seguida das letras ID

(referentes à palavra “idoso”) e de um número que indica a ordem de identificação do participante que aceitou integrar a segunda fase da entrevista. Esse arranjo possibilitou uma análise transversal entre os centros, facilitando a comparação de padrões e especificidades nas experiências informacionais das pessoas idosas durante a infodemia.

Esta categoria foi delineada a partir da identificação de padrões nas respostas dos centros colaboradores, refletindo as experiências únicas enfrentadas por esse grupo etário em meio à pandemia. A matriz, ao organizar as informações segundo códigos temáticos, revela não apenas a diversidade de necessidades informacionais, mas também as variações no comportamento de busca entre as pessoas idosas. Essa análise nos permitiu compreender como as informações foram acessadas e quais foram as principais preocupações e demandas dessa população durante um período de pandemia.

A seguir, serão apresentados os aspectos relacionados a essas necessidades informacionais, destacando como os idosos buscaram e interpretaram as informações disponíveis, além de discutir as implicações dessa busca em seu cotidiano e na tomada de decisões relacionadas à saúde.

### **Necessidades informacionais e comportamento de busca de pessoas idosas durante uma infodemia**

Durante a pandemia de Covid-19, pessoas idosas relataram intensa necessidade de compreender o cenário nacional e internacional, acompanhada de recorrente desorientação diante de informações contraditórias. Uma participante relatou: *A gente via que cada dia era uma coisa nova, e eu me sentia perdida sem saber o que era verdade. Então, comecei a procurar nos jornais e perguntar pro meu filho, porque a gente precisava saber como se cuidar* (SPID29). Outro participante afirmou: *“Era uma situação difícil, toda hora tinha uma notícia nova. Aí comecei a ver mais televisão, conversar com meu filho e procurar saber direito como se proteger”* (IDDIV07).

A busca por informação envolveu estratégias variadas, muitas vezes ancoradas em práticas já consolidadas. Por exemplo a primeira estratégia que um entrevistado declarou: *“Foi sobre as vacinas porque eu acredito na ciência [...] eu queria tomar [...] como estava a pandemia, o grau de contágio dela”* (RPID02). Outro compartilhou: *“E há muitos anos [...] eu lia toda manhã os jornais. Então, todas as informações que eu fui adquirindo ao longo de todo esse tempo foi de fontes impressas [...]”* (VCID23).

Uma segunda estratégia envolveu busca ativa em redes sociais. *“Eu acompanhava muito as redes sociais [...] para ver o que estavam falando sobre o vírus e as vacinas”* (JFID01). *“Usava bastante o Instagram para ver as atualizações [...] acompanhava as postagens de profissionais”* (PAID07). No entanto, ao mesmo tempo, emergiu desconfiança quanto a esses ambientes: *“Eu sei que tem muitas mentiras, porque tem que saber selecionar... pesquisar”* (DFID02).

Televisão e rádio, por sua vez, foram amplamente valorizados. *“Eu assisto muita televisão e a fonte é confiável”* (DIVID04); *“O rádio era uma das minhas principais fontes [...] porque sabia que traziam informações diretas e atualizadas”* (RJID14). A leitura de jornais impressos também foi recorrente: *“Eu sempre lia o jornal impresso da cidade [...]”* (JFID01); *“Confiava mais nas notícias do jornal do que nas redes sociais”* (RPID08).

As redes de apoio tiveram papel central. *“Eu perguntava muito aos meus filhos e amigos sobre as notícias que eles estavam lendo”* (DIVID23); *“Minha médica abria um canal de WhatsApp para me atualizar sobre as vacinas”* (PAID07). Também houve acesso a fontes oficiais: *“Acessava o site da prefeitura e os boletins da UFJF”* (JFID07).

Vale ressaltar, no entanto, que nem todos buscaram ativamente informação. Alguns relataram postura passiva: *“Olha, buscar eu não busquei [...] eles passam bastante informação”* (RJID01); *“No celular vêm algumas mensagens [...] eu simplesmente leio e... seja feita a vontade de Deus”* (JFID14). Em outros casos, houve evitação deliberada: *“Parei de assistir à rede YYY [...] senão a gente acaba ficando paranoica mesmo”* (RJID06).

## **Análise das informações por pessoas idosas no contexto da infodemia de Covid-19**

A análise das informações, por parte das pessoas idosas, articulou experiências prévias, estratégias cognitivas e condições emocionais, produzindo resultados heterogêneos, ora críticos e seletivos, ora confusos e evitativos, diante do volume de informações recebidas.

Parte dos participantes adotou conduta ativa e crítica, buscando confirmar conteúdos em diferentes fontes antes de tomar decisões. Uma participante de São Paulo relatou: *“Eu fui atrás pra saber de uma informação que eu fiquei na dúvida. Será que tem que tomar mesmo ou não?”* (SPID03). Outra reforçou: *“Fui buscar mais informações para confirmar. Tinha muita coisa sendo dita, então eu queria ter certeza”* (SPID25). Os depoimentos evidenciam o uso de mecanismos de validação para mitigar a desinformação, mesmo em contexto de sobrecarga informacional.

Outros mantiveram postura seletiva, limitando-se a poucas fontes em que confiavam, como forma de simplificar o acesso e reduzir o estresse. *“Eu só tenho duas fontes de informação que eu confio”* (SPID02); *“Eu faço uma filtragem, confirmo aquilo que estou acreditando”* (IDDIV20). Embora protetiva, essa atitude mostra uma racionalização do excesso de dados, restringindo o campo informacional.

Também surgiram dificuldades de análise crítica, sobretudo diante do excesso de notícias falsas ou contraditórias. *“É difícil. A gente não sabia em quem acreditar”* (RJID06). *“Eu confiava que era verdadeira [...] veio da China [...] minha ignorância fez eu acreditar”* (DFID03). Essas falas revelam vulnerabilidade ao ambiente informacional instável.

O conteúdo político das mensagens também influenciou a forma como os idosos analisaram as informações. Houve quem responsabilizasse o governo: *“O governo brasileiro teve a responsabilidade muito grande”* (JFID05), e quem visse as medidas protetivas como exageradas: *“Lockdown só atrapalhou”* (SPID28). Tais posições mostram o peso de opiniões políticas e narrativas sociais na construção dos julgamentos informacionais.

O impacto emocional da infodemia foi transversal: medo, ansiedade e angústia afetaram a capacidade de lidar com as mensagens. *“Isso mexeu muito comigo”* (SPID08), *“Achei que eram sintomas da doença, mas era ansiedade”* (VID07). Diante disso, alguns optaram por evitar o contato com notícias e informações como autoproteção: *“Parei de assistir, senão a gente acaba ficando paranoica mesmo”* (RJID07), ainda que tal escolha pudesse limitar o acesso a orientações importantes.

## **Uso da informação por pessoas idosas e tomada de decisões em contexto de infodemia**

O uso da informação por pessoas idosas durante a pandemia de Covid-19 associou-se diretamente à tomada de decisões voltadas para proteção pessoal, reorganização de rotinas e adoção de comportamentos de autocuidado. Contudo, esse uso não foi uniforme: as decisões oscilaram entre estratégias adaptativas e respostas influenciadas por desinformação, medo ou sobrecarga emocional.

Relatos indicam que informações sobre formas de contágio e medidas de prevenção foram decisivas na adoção de comportamentos protetivos. Um participante de Divinópolis afirmou: *“Eu vi todo o procedimento e eu precisei me isolar, porque não queria o contato com ninguém, para me precaver mesmo”* (DIVID09). Em Viçosa, outro relatou: *“Eu me preocupei sim, porque eu queria saber como estava o contágio da doença, o que eu deveria fazer para me proteger, fiquei em casa o tempo inteiro, evitei o contato com as pessoas porque a situação estava crítica”* (VCID14).

A adesão às recomendações sanitárias também se manifestou na continuidade de medidas como o uso de máscaras e álcool em gel, mesmo após a flexibilização de regras. Um idoso de Ribeirão Preto relatou: *“Agora, a única coisa que eu faço é tomar todos os cuidados, né? Eu sempre fiz, né? E continuo fazendo ainda... até essa semana, o secretário [de saúde] do Estado de São Paulo*

disse que ia liberar a máscara e ainda é muito cedo, eu ainda continuo usando porque... a não ser em áreas abertas, mas, em áreas fechadas eu vou continuar a usar por um tempo ainda, porque eu acho que é segurança” (RPID02).

Por outro lado, houve dificuldade de interpretação e de aplicação crítica das informações recebidas. Um entrevistado reconheceu: “Eu confiava que era verdadeira [...] veio da China [...] minha ignorância fez eu acreditar” (DFID03). Em outros casos, o excesso de informações gerou sofrimento emocional: “Isso mexeu muito comigo” (SPID08), e sintomas confundidos com a doença: “Achei que eram sintomas da doença, mas era ansiedade” (VID07). Como consequência, alguns optaram por evitação informacional: “Parei de assistir, senão a gente acaba ficando paranoico mesmo” (RJID07).

Em contraposição, muitas pessoas idosas passaram reorganizar rotinas priorizando o autocuidado e a saúde mental. Um participante relatou: “Eu passei a adaptar minhas práticas para evitar exposições desnecessárias, preferindo atividades de lazer em casa, como assistir a palestras e documentários educativos” (RPID05). No Rio de Janeiro, outra pessoa idosa disse: “Eu sempre gostei de aprender, então comecei a assistir vídeos educativos, palestras sobre saúde... foi a forma que encontrei de me proteger e ocupar a cabeça” (RJID11).

## DISCUSSÃO

Os achados elucidam como pessoas idosas mobilizaram estratégias de busca, análise e uso da informação em contexto de infodemia, evidenciando não apenas vulnerabilidades, mas também agência adaptativa. A presença de ações conscientes de enfrentamento da desinformação e a diversidade nas formas de acesso e uso da informação indicam um reposicionamento do idoso como sujeito ativo em contextos de crise. À luz da Teoria do Desenvolvimento ao Longo da Vida (*Life-Span*), tal expressa o princípio de autoeficácia adaptativa descrito por Baltes e colaboradores<sup>17</sup>: em fases avançadas do curso da vida, indivíduos são capazes de reconfigurar metas e estratégias cognitivas diante de perdas ou desafios ambientais. O engajamento informacional observado reforça que o envelhecimento, longe de ser uma trajetória de declínio passivo, envolve seleção, otimização e compensação, conforme a abordagem *Selection, Optimization, and Compensation* – SOC, desenvolvida por Baltes e Baltes<sup>18</sup>. Tal abordagem compreende o envelhecimento como um processo adaptativo em que indivíduos selecionam metas prioritárias, otimizam os recursos disponíveis e compensam perdas por meio de estratégias alternativas. Westerhof e colaboradores<sup>19</sup> corrobora essa perspectiva ao mostrar que adultos mais velhos mantêm níveis elevados de funcionamento ao modular expectativas e ajustar comportamentos em contextos desafiadores, como na pandemia.

Quanto às necessidades informacionais, participantes relataram dificuldades de compreensão do cenário pandêmico, o que os impulsionou a buscar informações para garantir a própria segurança e a de entes queridos. Como propõe Wilson<sup>9</sup>, essa demanda constitui a etapa inicial do comportamento informacional que emerge quando o sujeito percebe uma lacuna entre o que sabe e o que precisa saber para agir. Tais mobilizações revelam a plasticidade adaptativa no envelhecimento, ou seja, a reorganização de estratégias cognitivas em resposta ao contexto<sup>17</sup>. Estudo como o de Westerhof et al.<sup>19</sup> reforçam a flexibilidade de adultos mais velhos em contextos adversos, apoiada em reservas cognitivas, afetivas e motivacionais acumuladas ao longo da vida.

Esses achados dialogam com Ly-Le e Le<sup>4</sup>, que destacam a preferência de idosos por fontes tradicionais e redes familiares. Contudo, observou-se ação proativa em ambientes digitais, com práticas de autodidatismo e seleção crítica de fontes. Aqui, autodidatismo refere-se à aprendizagem autônoma baseada em experiências acumuladas<sup>13</sup>; já a seleção informada envolve avaliação criteriosa de fontes confiáveis, conforme Wilson<sup>9</sup>. Györfy e colaboradores<sup>20</sup> reforçam essa tendência ao apontar que o engajamento digital de pessoas idosas, ainda que seletivo, é impulsionado pela busca por confiança e utilidade prática.

A análise da informação foi heterogênea. A sobreposição de conteúdos, a desinformação e a inconsistência de diretrizes no Brasil<sup>21</sup> geraram desorientação e medo. Emergiram estratégias críticas, seletividade defensiva e evitação informacional, sendo esta última identificada por Wilson<sup>9</sup> como barreira psicológica. Mohammed e colaboradores<sup>22</sup> associam a exposição contínua a informações de risco à ansiedade crônica, enquanto Vainieri e colaboradores<sup>23</sup> caracterizam esse ambiente como “hiperemocionalizado”, no qual a intensidade afetiva pode tanto estimular quanto inibir o engajamento.

Essas reações podem ser compreendidas, segundo Baltes e Baltes<sup>18</sup>, como formas de compensação adaptativa que visam preservar a integridade emocional. O colapso simbólico (quebra de referenciais coletivos) e o colapso epistêmico (crise da autoridade do saber) comprometem a capacidade de produzir sentido. Mormina<sup>24</sup> em seu estudo mostra que a erosão da confiança epistêmica dificulta o processamento racional da informação. O estudo de Baltes e Baltes<sup>18</sup> enfatiza que rupturas normativas impactam a regulação emocional ao afetarem processos de controle seletivo e otimização de recursos cognitivos. Em consonância, Wilson<sup>9</sup> ressalta que o comportamento informacional é moldado por estruturas de apoio social e ambiental que podem favorecer ou inibir a busca, análise e uso da informação.

Quanto ao uso da informação, as decisões variaram conforme a capacidade de integração cognitiva-afetiva dos conteúdos. Parte dos participantes manteve cuidados sanitários por decisão própria; outros foram influenciados por desinformações. Tais dinâmicas confirmam que o uso informacional é mediado por conhecimento, emoção e contexto<sup>9</sup>.

Um aspecto pouco explorado na literatura brasileira é a apropriação simbólica da informação como proteção emocional. Diversos participantes relataram recorrer a palestras e conteúdos educativos para cuidar da saúde mental. Al Omari e colaboradores<sup>25</sup> destacam que o engajamento informacional pode promover bem-estar ao reforçar o senso de controle; e em um estudo<sup>26</sup> foi observado que a informação atua como um mediador terapêutico o facilitar a resiliência emocional. Essa dimensão revela um uso não apenas instrumental, mas também subjetivo, com efeitos reguladores sobre a ansiedade e incerteza. Gaber e colaboradores<sup>27</sup> complementam que a acessibilidade informacional requer, além de infraestrutura, competência comunicacional e respeito aos saberes prévios da população idosa, inscrevendo o acesso no campo do reconhecimento social. Essa dimensão revela um uso não apenas instrumental, mas também subjetivo, com efeitos reguladores sobre a ansiedade e a incerteza.

À vista desses achados, recomenda-se que profissionais de saúde, gestores, familiares, cuidadores e redes de apoio compreendam o comportamento informacional das pessoas idosas – em cotidianos urbanos e rurais e diante de crises sanitárias – não apenas como dimensão técnica, mas também como um fenômeno relacional e subjetivo que articula cognição, emoção e contexto social. Essa compreensão deve considerar que o acesso à informação não se limita à disponibilidade técnica de canais e envolve processos interpretativos mediados por confiança, afetividade, linguagem compreensível e adequação cultural. Como ressaltam Al Omari e colaboradores<sup>25</sup>, a eficácia comunicacional entre idosos depende da qualidade relacional das interações e da sensibilidade dos mediadores às condições cognitivas e emocionais. Gaber e colaboradores<sup>27</sup> complementam que a acessibilidade informacional requer, além de infraestrutura, competência comunicacional e respeito aos saberes prévios da população idosa, inscrevendo o acesso no campo do reconhecimento social.

É necessário reconhecer que o comportamento informacional influencia diretamente a adesão a condutas protetivas e a saúde mental de pessoas idosas. Compreender esses processos pode subsidiar intervenções mais precisas e ajustadas às necessidades reais desse grupo. Györfy e colaboradores<sup>20</sup> reforçam que tal compreensão favorece práticas eficazes, humanizadas e centradas na pessoa, promovendo equidade informacional e fortalecendo vínculos de cuidado em contextos adversos.

A Enfermagem, por sua atuação direta e contínua junto à população idosa, tem papel central nesse processo. Estudos como os de Siamian e colaboradores<sup>28</sup> mostram que enfermeiros mediam a informação em ambientes clínicos e comunitários, promovendo autonomia, segurança e confiança nas decisões em saúde. Santos e colaboradores<sup>29</sup> acrescentam que cabe aos profissionais traduzir conteúdos complexos em orientações compreensíveis e contextualizadas, respeitando saberes prévios, trajetórias culturais e eventuais limitações cognitivas. Essa atuação comunicacional excede o repasse de dados: trata-se de facilitar processos dialógicos, apoiar a interpretação da informação e atuar como filtro crítico frente à desinformação. Inseridos no cuidado longitudinal e domiciliar, enfermeiros são pontos-chave na detecção precoce de dúvidas, angústias e reações emocionais ligadas à sobrecarga informacional. Segundo Al Omari e colaboradores<sup>25</sup>, profissionais da saúde que mantêm contato regular com idosos têm maior capacidade de identificar sinais precoces de desorientação informacional e sofrimento emocional decorrentes do excesso ou da má qualidade da informação. Essa proximidade contínua e a escuta qualificada tornam a Enfermagem uma categoria estratégica para a segurança informacional e o apoio subjetivo durante crises sanitárias.

Capacitar essa categoria profissional para reconhecer e apoiar as dinâmicas de busca, análise e uso da informação é essencial para respostas eficazes em futuras crises, especialmente em contextos de vulnerabilidade digital. Como aponta o estudo de Kisa e Kisa<sup>30</sup>, a atuação estratégica de profissionais de saúde no enfrentamento da infodemia requer formação específica, sensibilidade cultural, competência comunicacional e articulação com políticas públicas de comunicação em saúde. A Enfermagem deve ser incorporada à formulação e implementação de estratégias informacionais públicas, assegurando que as práticas de cuidado integrem o direito à informação acessível e qualificada como dimensão fundamental da promoção da saúde.

Nesse sentido, é urgente estruturar ações de alfabetização midiática e digital voltadas à população idosa como dispositivos de cuidado subjetivo. Essas ações devem contar com a participação ativa da equipe de Enfermagem, que ocupa posição estratégica na interface entre serviços de saúde, usuários e famílias. Reconhecida como promotora de práticas educativas em saúde digital e de letramento informacional<sup>29</sup>, a Enfermagem pode atuar como educadora em saúde, identificando lacunas de letramento digital e propondo estratégias pedagógicas ajustadas ao perfil da população idosa.

Também é necessário qualificar redes de apoio como mediadores informacionais, capacitando familiares, cuidadores, agentes comunitários e profissionais da atenção básica para reconhecer e manejar dificuldades informacionais. Isso inclui criar espaços de escuta e diálogo sobre a informação em saúde, fortalecendo vínculos e promovendo segurança interpretativa. Ademais, recomendam-se canais públicos segmentados por faixa etária e grau de letramento digital, com linguagem acessível, recursos multimodais e validação técnica constante. A Enfermagem pode colaborar diretamente no desenvolvimento e curadoria desses materiais, assegurando aderência às necessidades reais da população e contribuindo para o fortalecimento da cidadania informacional dos idosos.

Entre as limitações do estudo, destaca-se a coleta remota, que pode ter excluído idosos com baixo acesso digital ou pouca familiaridade com tecnologias, restringindo a inclusão de perspectivas específicas. Essa limitação suscita reflexões éticas e epistemológicas sobre a acessibilidade de pesquisas qualitativas em tempos de distanciamento físico, sobretudo entre populações em vulnerabilidade digital. Além disso, por se tratar de uma amostra qualitativa e intencional, localizada em contextos urbanos, os achados não são generalizáveis à totalidade da população idosa brasileira. Contudo, a diversidade dos participantes, distribuídos por diferentes regiões e realidades socioculturais, amplia a densidade analítica da pesquisa e permite identificar padrões relevantes do comportamento informacional em contextos de infodemia, contribuindo para a validade ecológica dos resultados e oferecendo subsídios valiosos para formulações de políticas públicas e estratégias de comunicação em saúde sensíveis às realidades heterogêneas desse grupo.

Sugere-se que futuras pesquisas explorem os efeitos subjetivos da infodemia entre faixas etárias distintas e entre contextos urbanos e rurais, bem como articulações entre comportamento informacional e saúde mental. Tais investigações devem considerar o impacto emocional da desinformação, o desenvolvimento de competências informacionais ao longo da vida e os mecanismos de resiliência cognitiva. Estudos interseccionais que analisem gênero, raça, classe social e escolaridade podem oferecer compreensões mais abrangentes dessas experiências.

Pesquisas longitudinais são especialmente recomendadas para acompanhar a transformação dessas dinâmicas ao longo do tempo, em meio a novos contextos tecnológicos, sanitários e sociais. Abordagens metodológicas mistas — integrando análises de rede, etnografia digital e mapeamento de trajetórias informacionais — podem fortalecer a robustez analítica e oferecer evidências sólidas para subsidiar políticas públicas.

Esse aprofundamento torna-se ainda mais necessário diante da possibilidade concreta de novas pandemias ou crises sanitárias globais, como alertam organismos internacionais e autores, o que exige estratégias de comunicação em saúde mais eficazes, sustentáveis e equitativas. Tais estratégias devem incorporar os aprendizados acumulados durante a pandemia da Covid-19, articulando ações de saúde, educação e tecnologia de forma intersetorial, contínua e adaptada às necessidades das populações idosas.

## CONCLUSÃO

Com base no modelo de comportamento informacional e na Teoria do Desenvolvimento ao Longo da Vida (*Life-Span*), três categorias analíticas foram identificadas: (i) necessidades informacionais elevadas sobre prevenção, tratamento e vacinas, acompanhadas de dificuldades de clareza, acessibilidade e confiabilidade; (ii) limites da análise crítica, com impactos das *fake news*, confiança em fontes não verificadas e efeitos da sobrecarga informacional sobre a saúde emocional; e (iii) uso da informação para decisões de autocuidado e proteção comunitária, com ocorrência, em parte dos casos, de adesão à desinformação ou posturas negacionistas. Em todos os casos, a plasticidade cognitiva e a experiência acumulada permitiram estratégias adaptativas, embora medo, desinformação e crenças religiosas tenham, por vezes, levado à recusa de práticas preventivas.

Os achados reforçam a urgência de desenvolver programas de alfabetização digital e midiática voltados às pessoas idosas, considerando suas singularidades cognitivas, afetivas e culturais, bem como de estratégias de intervenção ajustadas às necessidades específicas da população idosa. Recomenda-se, ainda, a realização de pesquisas longitudinais sobre a evolução do comportamento informacional, além de estudos sobre mediação intergeracional e desigualdade de acesso às tecnologias.

Conclui-se que garantir às pessoas idosas o direito à informação de qualidade, acessível e verificável é não apenas uma questão de inclusão digital, mas também de justiça social e saúde pública — especialmente em tempos de crise sanitária como os vivenciados durante a pandemia de COVID-19.

## REFERÊNCIAS

1. Yabrude ATZ, Souza ACM, Campos CW, Bohn L, Tiboni M. Desafios das fake news com idosos durante infodemia sobre Covid-19: experiência de estudantes de medicina. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2020 [acesso 2026 Mar 1];44 Suppl 1:S1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200381>.
2. Pessoa RCB, Gomes MQC, Bregalda MM. Aportes de las tecnologías de la información y la Comunicación para el adulto mayor durante la Pandemia de covid 19: una revisión de alcance. Rev Chil Ter Ocup [Internet]. 2023 [acesso 2026 Mar 1];24:67571. Disponível em: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/67571>

3. World Health Organization – WHO. Mental health and psychosocial considerations during the Covid-19 outbreak [Internet]. 2020 [acesso 2026 Mar 1]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
4. Ly-Le T-M, Le VT. Navigating the infodemic: Assessing digital literacy and misinformation vulnerability among senior citizens in Vietnam during COVID-19. *Health New Media Res* [Internet]. 2024 [acesso 2026 Mar 1];8(2):3-11. Disponível em: <https://doi.org/10.22720/hnmr.2023.00052>
5. Cavalcante RB, Carbogim FC, Bulgarelli AF, Santos CM, Ribeiro AQ, Pinto IC, et al. Repercussões da infodemia associada ao COVID-19 na saúde mental do idoso no Brasil. *Rev Cubana Inf Cienc Salud* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Nov 9];33:1-26. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/195354>
6. Gäckle N. Governing pandemic fatigue: An International Relations case of experiential biopolitics. *Eur J Int Relat* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Nov 9];29(4):877-902. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/13540661231183357>
7. Ié OA, Araújo AS, Nunes MSC. Propaganda digital: algoritmos a regra da mais-valia. *Encontros Bibli* [Internet]. 2024 [acesso 2024 Nov 9];29:1-29. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2024.e96375>
8. World Health Organization – WHO. World report on ageing and health. Geneva, (CH): WHO Press; 2021.
9. Wilson TD. Human information behavior. *Informing Sci J* [Internet]. 2000 [acesso 2024 Nov 9];3(2):49-55. Disponível em: <https://www.inform.nu/Articles/Vol3/v3n2p49-56.pdf>
10. Lazcano-Ponce E, Alpuche-Aranda C. Alfabetización en salud pública ante la emergencia de la pandemia por Covid-19. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2020 [acesso 2024 Nov 9];62(3):331-40. Disponível em: <https://doi.org/10.21149/11408>
11. Tavares EG. O impacto das informações sobre pandemia disponibilizadas pelas mídias no processo de ansiedade informacional dos idosos do município de São José do Mipibu/RN [tese]. Natal, RN(BR): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2021.
12. Braz PR, Moreira TR, Ribeiro AQ, Faria LR, Carbogim FC, Püschel VAA, et al. COVID-19 infodemic and impacts on the mental health of older people: Cross-sectional multicenter survey study. *JMIR Aging* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Mar 10];6:1-15. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37195762/>
13. Baltes PB. On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *Am Psychol* [Internet]. 1997 [acesso 2024 Mar 10];52(4):366-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1037//0003-066x.52.4.366>
14. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre, RS(BR): Bookman; 2015.
15. Heckathorn DD. Snowball versus respondent-driven sampling. *Sociol Methodol* [Internet]. 2011 [acesso 2024 Mar 10];41(1):355-66. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9531.2011.01244.x>
16. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo, SP(BR): Edições 70; 2016.
17. Baltes PB, Staudinger UM, Lindenberger U. Life span theory in developmental psychology. In: Damon W, Lerner RM, editors. *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development*. 6. ed. New York, NY(US): Wiley; 2006. p. 569-664.
18. Baltes PB, Baltes MM. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: Baltes PB, Baltes MM, editors. *Successful aging: perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge, MA(US): Cambridge University Press; 1990. p. 1-34.
19. Westerhof GJ, Nehrkorn-Bailey AM, Tseng H-Y, Brothers A, Siebert JS, Wurm S, et al. Longitudinal effects of subjective aging on health and longevity: An updated meta-analysis. *Psychol Aging* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Mar 10];38(3):147-66. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/pag0000737>

20. Györfy Z, Boros J, Döbrösy B, Girasek E. Older adults in the digital health era: Insights on the digital health related knowledge, habits and attitudes of the 65 year and older population. *BMC Geriatr* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Mar 10];23(1):779. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04437-5>
21. Sistema de Análise de Dados do Estado de São Paulo. Painel Coronavírus São Paulo [Internet]. 2023 [acesso 2024 Mar 10]. Disponível em: <https://coronavirus.seade.gov.br/>
22. Mohammed M, Sha'aban A, Jatau AI, Yunusa I, Isa AM, Wada AS, et al. Avaliação da sobrecarga de informações sobre a COVID-19 entre o público em geral. *J Racial Ethnic Health Disparities* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Mar 10];9:184-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00942-0>
23. Vainieri M, Vandelli A, Benvenuti SC, Bertarelli G. Tracking the digital health gap in elderly: A study in Italian remote areas. *Health Policy* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Mar 10];133(2):104842. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104842>
24. Mormina M. Knowledge, expertise and science advice during COVID-19: In search of epistemic justice for the 'wicked' problems of post-normal times. *Soc Epistemol* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Mar 10];36(6):671-85. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02691728.2022.2103750>
25. Al Omari S, McCall SJ, Hneiny L, Sibai AM. Saúde e bem-estar de populações idosas afetadas por crises humanitárias em países de baixa e média renda: uma revisão de escopo da literatura revisada por pares. *Confl Health* [Internet]. 2024 [acesso 2024 Mar 10];18:73. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13031-024-00626-0>
26. Lima GS, Figueira ALG, Carvalho EC, Kusumota L, Caldeira S. Resilience in older people: A concept analysis. *Healthcare* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Mar 10];11(18):2491. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare11182491>
27. Gaber SN, Mattsson E, Klarare A, Dawes J, Rapaport P, Women's Advisory Board for Inclusion Health. An intersectional perspective on digital health: Longitudinal narratives and observations with older and middle-aged women experiencing homelessness. *Gerontologist* [Internet]. 2025 [acesso 2024 Mar 10];65(4):1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/geront/gnaf021>
28. Siamian H, Shahrabi A, Balaghafari A. The information needs and seeking behavior of elderly patients in educational and therapeutic hospitals: Unveiling barriers to information accessibility. *J Nurs Midwifery Sci* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Mar 10];11(1):1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.5812/jnms-137493>
29. Santos RC, Pena BS, Castro EAB, Carbogim FC, Rocha FP, Barbosa JLM, et al. Literacia digital em saúde e suas repercussões na saúde dos idosos: uma revisão de escopo. *Rev Cuba Inf Cienc Salud* [Internet]. 2023 [acesso 2026 Mar 1];34:1-23. Disponível em: <https://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/2509>
30. Kisa S, Kisa A. A comprehensive analysis of COVID-19 misinformation, public health impacts, and communication strategies: Scoping review. *J Med Internet Res* [Internet]. 2024 [acesso 2026 Mar 1];26:1-19. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/56931>

## **NOTAS**

### **ORIGEM DO ARTIGO**

Extraído da tese – Comportamento informacional em saúde de pessoas idosas no contexto de uma infodemia., apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Juiz de Fora, em 2024.

### **CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA**

Concepção do estudo: Santos RC, Ricardo BC.

Coleta de dados: Santos RC.

Análise e interpretação dos dados: Santos RC, Ricardo BC.

Discussão dos resultados: Santos RC, Ricardo BC

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Santos RC, Ricardo BC

Revisão e aprovação final da versão final: Santos RC, Ricardo BC, Castro EAB, Leone DRR, Huarcaya SL, Freitas MM

### **AGRADECIMENTO**

À Universidade Federal de Juiz de Fora, representada pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia e Programa de Bolsas da Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

### **FINANCIAMENTO**

Financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq), processo: 312355/2021-1. Observatório de Pesquisas, Inovação e Tecnologias de combate à infodemias (OBINFO) CNPq processo: 403323/2021-5.

### **APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, parecer n. 4.134.050, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 319322620. 1. 1001.5147.

### **CONFLITO DE INTERESSES**

Não conflito de interesses.

### **EDITORES**

Editores Associados: Sandra Maria Cezar Leal.

Editor-chefe: Gisele Cristina Manfrini.

### **HISTÓRICO**

Recebido: 25 de junho de 2025.

Aprovado: 06 de outubro de 2025.

### **DISPONIBILIDADE DE DADOS**

Os dados já estão disponibilizados no texto do artigo.

### **AUTOR CORRESPONDENTE**

Regina Consolação dos Santos.

Reginasantos72@outlook.com

