

## RELAÇÃO ENTRE A PERCEPÇÃO DE SUSCETIBILIDADE À COVID-19 E ADOÇÃO DE COMPORTAMENTOS PROTETIVOS: UMA ANÁLISE DE ABRANGÊNCIA NACIONAL

Bruna Segaspini Felber<sup>1</sup>

Lucas Segaspini Felber<sup>2</sup>

Lucas Mazzo Ricca<sup>3</sup>

Juliana Berndt Nunes<sup>4</sup>

Giulia Azolin Machado<sup>5</sup>

Luana Socio Nissel<sup>6</sup>

**RESUMO:** Introdução: A pandemia de COVID-19 impôs muitas mudanças comportamentais à sociedade. Por muito tempo, intervenções não-farmacológicas foram a única forma de proteção e ainda são relevantes para diversas doenças. A adesão a comportamentos protetivos depende de fatores como percepção de risco e suscetibilidade, cuja associação ainda precisa ser investigada. Objetivos: analisar a relação entre a percepção de suscetibilidade à COVID-19 e a adoção de medidas protetivas. Métodos: Estudo transversal realizado através de inquérito online com 2.413 indivíduos, de todas as regiões do Brasil, entre 18 e 60 anos, entre fevereiro e março de 2021. Foram coletados dados a respeito da suscetibilidade percebida contra a doença, comportamentos relacionados à COVID-19 e variáveis sociodemográficas presentes no questionário. As variáveis foram descritas por distribuição de frequências absoluta e relativa e a associação foi analisada por regressão logística binária bruta e ajustada para possíveis variáveis de confusão. Resultados: Participaram do estudo todos aqueles que responderam integralmente às questões propostas. A maioria dos participantes relatou extrema preocupação com a possibilidade de infecção própria ou de familiares. Apenas um terço da amostra afirmou aderir a todos os comportamentos propostos. A adoção de medidas protetivas foi maior entre indivíduos com extrema preocupação em contrair a doença. Por outro lado, entre aqueles que percebiam muito alta possibilidade de contrair COVID-19, observou-se menor chance da adoção de todas as medidas. Conclusões: A percepção de suscetibilidade é um fator positivamente associado à adoção de comportamentos de proteção contra a COVID-19 e pode ser utilizada como chave na elaboração de políticas públicas de combate a crises sanitárias futuras.

1115

**Palavras-chave:** COVID-19. Comportamentos Relacionados com a Saúde. Medicina Preventiva.

<sup>1</sup> Médica pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

<sup>2</sup> Discente do curso de Medicina na Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

<sup>3</sup> Discente do curso de Medicina na Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

<sup>4</sup> Discente do curso de Medicina na Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

<sup>5</sup> Discente do curso de Medicina na Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

<sup>6</sup> Discente do curso de Medicina na Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

## INTRODUÇÃO

Desde os primeiros casos da COVID-19 identificados na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019 (TIAN et al., 2020), a rápida disseminação da doença impôs muitas mudanças comportamentais, sociais e econômicas (LI; XIE; ZHANG, 2020). Em 29 de julho de 2022, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou que a doença atingiu a marca de 567 milhões de casos e mais de 6,3 milhões de mortes no mundo inteiro (WHO, 2020).

A maioria dos indivíduos infectados pelo SARS-CoV-2 tende a desenvolver síndrome respiratória aguda leve a moderada e recuperam-se sem a necessidade de tratamento específico. Entretanto, pessoas com complicações médicas subjacentes estão em maior risco de pior prognóstico (LITHANDER et al., 2020). Além disso, muitos dos pacientes não conseguem se recuperar completamente e persistem com sintomas crônicos por semanas ou meses após a infecção, como fadiga e comprometimento cognitivo (ORONSKY et al., 2021).

No início da pandemia, as intervenções não-farmacológicas – como o distanciamento físico, uso de máscaras e higienização frequente das mãos e superfícies, foram estabelecidas como principal forma de proteção contra o vírus devido à ausência de um tratamento cientificamente comprovado (CHU et al., 2020). Ao longo de 2020, diversas vacinas foram desenvolvidas e se tornaram outro grande recurso para combater o agravamento por COVID-19, principalmente com o surgimento de novas variantes do vírus (HANNA et al., 2022). Entretanto, a falta de confiança e hesitação em aderir aos comportamentos protetivos representou e representa um grande desafio de saúde pública (PAUL et al., 2021).

1116

É importante notar que, a depender de como a população percebe os riscos da pandemia, o avanço do vírus pode ser freado ou acelerado (GIORDANI; GIOLO; ZANONI DA SILVA; et al., 2021). No Brasil, o primeiro surto de COVID-19 atribuiu-se mais aos padrões de vulnerabilidade socioeconômica do que a estrutura etária e prevalência de comorbidades crônicas na população (ROCHA et al., 2021). Essa desigualdade social foi responsável por desfechos piores em regiões mais vulneráveis do país durante a fase inicial, comparado com regiões mais favorecidas, acompanhado de falta de coordenação e de estratégias efetivas de combate ao vírus (GUIMARÃES et al., 2021).

Além disso, a estratégia de comunicação do governo durante crises de saúde tem papel decisivo no comportamento da população em termos de percepção de risco (GIORDANI; GIOLO; MUHL; et al., 2021). No Brasil, o governo optou por discordar de consensos científicos nacionais e internacionais para adotar uma estratégia de comunicação baseada no baixo risco e

\

severidade da doença, influenciando a percepção de risco e consequentemente a adoção de comportamentos durante a pandemia no país (TADESSE et al., 2020). A proporção de pessoas que aderiram ao isolamento social foi de 62.2% em março de 2020, quando foi declarada pandemia, seguido por 38.2% em junho do mesmo ano (THE LANCET, 2020).

Portanto, as estratégias usadas para controlar a transmissão do vírus dependem, em sua maioria, da adesão da população e, desta forma, entender os determinantes de comportamentos preventivos é essencial para garantir a efetividade das medidas sanitárias (DARVISHPOUR et al., 2018). Neste sentido, diversos têm sido os modelos e teorias desenvolvidos e utilizados para compreender por que as pessoas adotam comportamentos que podem prevenir a ocorrência de agravos à saúde. Dentre estes, o Modelo de Crença na Saúde tem sido previamente considerado para explicar os comportamentos preventivos contra doenças infecciosas como a COVID-19. De acordo com este modelo, os indivíduos tendem a tomar atitudes para prevenir doenças de acordo, dentre outros construtos, com a percepção de suscetibilidade a elas (GIORDANI; GIOLO; ZANONI DA SILVA; et al., 2021).

É evidente que identificar os fatores responsáveis por influenciar o comportamento individual tem implicações práticas no desenvolvimento de estratégias de intervenções efetivas (LUL et al., 2021). Alguns estudos evidenciam que a percepção de risco é o mais importante preditor de comportamentos protetivos durante as pandemias (MAJID et al., 2020). Na pandemia de COVID-19, a literatura mostrou que, a partir do Modelo de Crença na Saúde, a percepção de benefícios, percepção de barreiras e autoeficácia são os fatores de maior influência na aderência de comportamentos protetivos (YAN et al., 2021). Além disso, outros indicadores como idade, nível de educação e conhecimento a respeito do vírus podem interferir, também, nesse processo de tomada de decisão (KIT TONG et al., 2020).

1117

Embora isso tenha sido evidenciado de maneira importante, a literatura pouco explorou, de forma quantitativa, como a suscetibilidade à COVID-19 está relacionada com a adoção de comportamentos protetivos pela população nesta pandemia no Brasil. Estudos passados mostraram que há uma relação positiva entre esses dois fatores, mas em amostras limitadas que não podem ser generalizadas à toda a população (STOROPOLI et al., 2020). Além disso, projetos anteriores já foram realizados com base nessa associação, porém em países de distribuição cultural e de crenças diferentes do Brasil (RUIZ-PARRAGA et al., 2021). Portanto, faz-se necessário que outras pesquisas investiguem, ainda, de forma robusta essa associação em amostras sociodemográficas representativas da população do país.

\

## MÉTODOS

O presente estudo de abordagem quantitativa de delineamento transversal utilizou dados do projeto "Does politics make you sick? Examining the Influence of Political Ideology on COVID-19 Mitigation Across the Americas", uma proposta multicêntrica que tem por objetivo entender como a ideologia política interage com a experiência da COVID-19 para influenciar atitudes e crenças dos indivíduos acerca de políticas e saúde pública nas Américas. O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR (parecer número 4.333.401) e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (parecer número 4.498.702).

Os dados foram obtidos por meio de um questionário eletrônico em quatro países da América Latina (Brasil, Chile, Colômbia e México) com auxílio de uma empresa contratada especialmente para esta finalidade (Netquest). O presente estudo analisou somente os dados extraídos no Brasil, com uma amostra mínima de 2.000 respondentes os quais aceitaram participar do estudo por meio do aceite do termo de consentimento livre e esclarecido e concluíram o questionário. Foram incluídos na pesquisa os indivíduos com acesso à internet, idade igual ou superior a 18 anos e residentes no Brasil. O objetivo dessa amostragem foi atingir uma representação estratificada de usuários da internet do país.

1118

### Questionário

O inquérito eletrônico foi aplicado por meio da plataforma Qualtrics entre os meses de fevereiro e março de 2021. Para fins organizacionais da pesquisa, o questionário foi estruturado em 16 blocos com o objetivo de avaliar características de assunto diverso.

### Variáveis do estudo

As variáveis analisadas no presente projeto foram a suscetibilidade percebida contra a COVID-19 (independente) e comportamentos relacionados à COVID-19 (dependente). Além dessas variáveis, também foram analisadas as informações sociodemográficas dos participantes para caracterização da amostra e também como potenciais variáveis de confusão.

A percepção de suscetibilidade contra a COVID-19 foi analisada por meio de três perguntas do questionário: 1) Você está preocupado(a) com a possibilidade de contrair a COVID-19? 2) Você está preocupado(a) com a possibilidade de alguém na sua casa/família contrair a COVID-19? 3) Comparado com outros moradores da cidade, qual a possibilidade de

você contrair a COVID-19? As respostas foram dispostas em escala Likert de 4 pontos para mensurar o grau de percepção de risco individual e coletivo à doença.

Para avaliação da adoção aos comportamentos protetivos contra o vírus, os participantes foram inquiridos em relação à adoção dos seguintes comportamentos adotados na última semana: 1) distanciamento físico em ambientes abertos; 2) distanciamento físico no local de trabalho; 3) distanciamento físico em locais fechados; 4) evitar atividades sociais em que o uso de máscaras e o distanciamento não são obedecidos; 5) evitar aglomerações ou locais lotados de pessoas; 6) lavar as mãos e/ou usar álcool gel com frequência; 7) evitar tocar olhos, nariz e boca se as mãos não estiverem higienizadas; 8) cuidar ao tossir ou espirrar; 9) ficar em casa a não ser que precise sair para o trabalho e/ou para realizar atividades essenciais; 10) trabalhar de casa; 11) usar máscara e 12) manter-se atualizado sobre informações relacionadas ao COVID-19. Para fins de análise, as respostas foram codificadas em 0 (não) e 1 (sim) para a adoção das medidas preventivas e somadas, resultando em uma variável com variação possível entre 0 e 12. Como desfecho do presente estudo considerou-se a adoção de todas as 12 medidas protetivas sendo comparada com a adoção de nenhuma ou algumas (de 0 a 11).

As variáveis sociodemográficas utilizadas são: a) sexo, b) situação empregatícia, c) cor da pele, d) estado civil, e) escolaridade, f) quantidade de pessoas no núcleo domiciliar e g) estado. 1119

## Análise de dados

As variáveis de estudo foram descritas por meio de distribuição de frequências absoluta e relativa. A associação bruta entre as variáveis independente (suscetibilidade) e dependente (adoção de todas as medidas preventivas) foi testada por meio da análise de regressão logística binária.

Para análise multivariada, o modelo foi ajustado para as variáveis gênero, faixa etária, escolaridade, estado civil e situação de trabalho. Os dados foram analisados por meio do software de análise de dados SPSS versão 24.0, adotando nível de significância estatística de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

Dentre as 2.413 contactadas e que acessaram o link para participar do estudo, 1.149 aceitaram o termo de consentimento livre e esclarecido e apresentaram dados válidos para as questões do presente estudo, sendo o tamanho amostral utilizado para as análises. A maioria

dos participantes são mulheres (52%), moram no Sudeste (54,9%) e têm ensino médio completo (58,5%). Um terço (32,4%) da amostra tem entre 18 e 29 anos e 42,5% se autodeclararam brancos.

**Tabela 1: Descrição dos participantes da amostra. Brasil, 2020 (n=1.149)**

Variáveis	Categorias	n	%
Sexo	Feminino	550	48,0
	Masculino	595	52,0
Faixa-etária	18-29	399	32,4
	30-39	348	28,3
Faixa-etária	40-49	205	16,7
	50-59	168	13,6
Faixa-etária	60 ou mais	111	9,0
Situação de trabalho	Empregado com carteira assinada	438	39,0
	Empregado informalmente	223	19,9
Situação de trabalho	Desempregado, procurando trabalho	348	31,0
	Desempregado	114	10,2
Estado civil	Casado(a) ou em união estável	504	44,7
	Divorciado(a) ou separado(a)	141	12,5
Estado civil	Viúvo(a) ou solteiro(a)	483	42,8
Escolaridade	Sem instrução ou ens. fund. incompleto	48	4,3
	Ens. fund. completo	110	9,8
Escolaridade	Ens. médio completo	658	58,5
	Ensino superior completo	309	27,5
Cor da pele	Branca	481	42,5
	Preto	146	12,9

	Parda	459	40,6
	Indígena	12	1,1
	Amarela	20	1,8
	Outra	13	1,1
Preocupação com a possibilidade de contrair a COVID-19	Nem um pouco	66	5,4
	Ligeiramente	136	11,1
	Moderadamente	443	36,0
	Extremamente	585	47,6
Preocupação com a possibilidade de alguém de casa/família contrair a COVID-19	Nem um pouco	27	2,2
	Ligeiramente	75	6,1
	Moderadamente	278	22,6
	Extremamente	850	69,1
Possibilidade de você contrair a COVID-19?	Muito baixa	119	9,7
	Baixa	534	43,4
	Alta	458	37,2
	Muito Alta	120	9,7
Adoção de comportamentos protetivos	Algumas (0-11)	797	64
	Todas as opções (12)	448	36
Quantidade de pessoas no domicílio[AAH <sub>1</sub> ]	1	142	12,6
	2	312	27,7
	3	285	25,3
	4	227	20,1
	5	99	8,8
	6 ou mais	57	5,1

Para as variáveis relacionadas com a suscetibilidade à doença, 47,6% relatam estar extremamente preocupados com a possibilidade de contrair o vírus e 69,1% afirmam estar extremamente preocupados com a possibilidade de algum membro da família/amigos fique doente. Por outro lado, 43,4% deles percebem como baixa a possibilidade de se infectar, comparado com 37,2% da amostra que percebeu como alta a mesma possibilidade. Em relação aos comportamentos protetivos, um terço da amostra (36,0%) afirmou aderir a todas as atitudes propostas no questionário, enquanto o resto aderiu a alguns comportamentos – podendo ser nenhum ou até 11 comportamentos.

			Adoção de todas as medidas protetivas	Bruta		Ajustada*	
				n	%	O R	IC95 %
Preocupação com a possibilidade de contrair a COVID-19	Nem um pouco	11	16,9	1,00	Ref.	1,00	
	Ligeiramente	29	23,0	1,47	0,68-3,17	1,39	0,56-3,47
	Moderadamente	126	30,7	2,17*	1,10-4,29	2,24	0,94-5,32
	Extremamente	244	44,8	3,98*	2,04-7,78	4,25	1,74-10,32
							1122
Preocupação com a possibilidade de alguém de casa/família contrair a COVID-19	Nem um pouco	4	14,8	1,00	Ref.	1,00	Ref.
	Ligeiramente	18	25,4	1,95	0,59-6,41	2,47	0,60-10,03
	Moderadamente	76	29,3	2,39	0,80-7,14	2,19	0,56-8,48
	Extremamente	311	39,3	3,73*	1,28-10,88	2,61	0,67-10,20
Possibilidade de você contrair a COVID-19?	Muito baixa	49	43,0	1,00	Ref.	1,00	Ref.
	Baixa	211	41,9	0,96	0,64-1,45	0,72	0,44-1,14
	Alta	116	27,4	0,50*	0,33-0,77	0,31*	0,18-0,51
	Muito Alta	34	31,2	0,60	0,35-1,04	0,36	0,19-0,66

\*p<0,05; \*\* Ajustada para gênero, faixa etária, escolaridade, estado civil e situação de trabalho.

Na tabela 2 é apresentada a análise de associação entre percepção de suscetibilidade à COVID-19 e adoção de todas as 12 medidas protetivas questionadas. É possível observar que a adoção de todas as 12 medidas protetivas propostas é maior entre as pessoas que relatam extrema preocupação com a possibilidade de contrair a doença e que alguém da família/amigos o faça. Por outro lado, a aderência é menos prevalente dentre os indivíduos que percebem alta possibilidade de contrair COVID-19 em comparação aos que percebem alta possibilidade de se infectar com o vírus.

Ainda, a partir da análise bivariada, foi identificado que os indivíduos que se percebem mais suscetíveis à doença têm quase quatro vezes mais chances de aderir a todas as medidas protetivas quando comparados com os que não se percebem suscetíveis ( $OR=3,98$ ;  $IC95\% = 2,04-7,78$ ). Da mesma forma, valores semelhantes foram encontrados entre os indivíduos que relataram extrema preocupação com a possibilidade de que alguém da família se infecte com o vírus. Entretanto, uma relação inversa foi encontrada na terceira pergunta – indivíduos que acreditam que a possibilidade de contraírem a doença é alta têm menos chance de aderir às medidas protetivas.

Por fim, o modelo ajustado para as variáveis gênero, faixa etária, escolaridade, estado civil e situação de trabalho indicaram resultados semelhantes foram encontrados para as análises, com exceção da relação entre a preocupação com a possibilidade de alguém de casa/família contrair a COVID-19 e a adesão a todas as 12 medidas protetivas questionadas que deixou de ser estatisticamente significativa. 1123

## DISCUSSÃO

No presente trabalho observamos que a maior parte das pessoas relataram estar preocupadas em contrair a COVID-19 ou que alguém da família contraia. Ainda, maior percepção em contrair a doença foi associada a maior chance de se proteger e adotar todas as medidas questionadas. Por outro lado, quando o indivíduo percebe alta possibilidade de contrair a doença, há uma associação inversa e a adoção das medidas tende a ser menor.

Em relação à preocupação em contrair a COVID-19, o presente estudo é semelhante ao que tem sido observado na literatura. Estudos utilizando uma medida especificamente criada para avaliar o medo em relação à COVID-19 tem indicado valores acima do ponto médio da escala (FARO et al., [s.d.]). Em geral, maior medo tem sido identificado entre pessoas do sexo feminino, mais jovens, menor escolaridade (GIORDANI et al., 2022)

Quando analisamos a associação entre a preocupação em contrair a COVID-19 e a adoção de medidas protetivas, verificamos uma relação positiva. Isso ocorre provavelmente porque a preocupação e o medo em resposta a um determinado fator podem produzir comportamentos de esquiva do que é percebido como ameaça. Estudos anteriores (BAEK; KIM; CHOI, 2022; BROCHE-PÉREZ et al., 2022) já haviam constatado que o medo pode ser benéfica durante pandemias porque aumenta a percepção de risco e promove comportamentos protetivos. No estudo conduzido com 7.554 universitários de São Paulo observou uma relação positiva entre a vulnerabilidade e a adoção de medidas protetivas durante a pandemia (STOROPOLI; BRAGA DA SILVA NETO; MESCH, 2020a). Assim, infere-se que, de fato, pessoas que se percebem vulneráveis à doença adotam mais comportamentos preventivos contra a COVID-19.

O HBM tem se mostrado importante para predizer não somente das medidas protetivas analisadas no presente estudo como uso de máscaras, higienização das mãos ou adotar o distanciamento social, mas também o comportamento relacionado à vacinação contra a COVID-19. Um estudo realizado para compreender os correlatos de comportamentos contra a vacinação entre indianos identificou que o HBM junto com o modelo do comportamento planejado pode explicar de maneira considerável a hesitação das pessoas em se vacinarem (ROMATE; RAJKUMAR; GREESHMA, 2022).

1124

Da mesma forma que a percepção de preocupação em contrair a COVID-19, a associação parecida foi observada ao analisar a relação da preocupação de familiares e amigos contraírem a doença e a adoção dos comportamentos protetivos. Além disso, somado ao fato que a mais da metade da amostra (59,3%) relatou quantidade de 3 ou mais pessoas por domicílio, evidencia-se a preocupação com a possível infecção dentro de um mesmo ambiente doméstico e/ou familiar, levando à maior aderência a comportamentos que evitem esse cenário.

Por outro lado, ao analisar a relação entre a possibilidade de contrair COVID-19 e a adoção de medidas protetivas, observou-se uma relação inversa. Ou seja, maior percepção de suscetibilidade foi associada à menor chance da adoção de todas as medidas protetivas. Em termos gerais, este achado indica que a percepção da severidade e suscetibilidade podem se relacionar de maneira distinta com a adoção de comportamentos protetivos em relação à doença. De fato, o próprio HBM já teorizava que a avaliação do risco pode influenciar a propensão individual de agir de forma imprudente. Uma possível explicação para isso é a crença de que a contaminação é inevitável, e representa um desafio que a sociedade terá que enfrentar. Neste

\

sentido, diante desta percepção, a adoção de medidas protetivas seria inútil, uma vez que mais cedo ou mais tarde todos seriam contaminados. Ou seja, a convivência com o vírus por longos períodos desperta a confiança na qual a infecção é inevitável e, portanto, não há motivação em tentar enfrentá-la.

Ainda, é possível que essa associação possa ter sido influenciada pelo cansaço da pandemia. A coleta de dados do presente estudo foi realizado aproximadamente um ano após as pessoas estarem convivendo com diversas medidas de distanciamento social. Neste sentido, é possível que a obrigação da adoção de medidas protetivas a longo prazo possa ter resultado em exaustão física e mental por parte da população o que, por sua vez, pode ter alterado a percepção dos benefícios trazidos pela adoção das medidas protetivas (MICHIE; WEST; HARVEY, 2020))

Nosso estudo possui algumas limitações. Em primeiro lugar, o questionário foi realizado de forma online, possibilitando dessa forma que somente pessoas com acesso a internet respondam ao mesmo – o que implica em não representar toda a população brasileira, mas apenas os usuários de internet. Além disso, apesar de 2.413 indivíduos terem acessado o link da pesquisa, apenas 1.145 assinaram o termo de consentimento e responderam de maneira completa as questões de interesse. Essa parcela de pessoas excluída da análise final pode representar um viés de seleção do presente trabalho.

Outro aspecto a ser considerado é que a pandemia de COVID-19 foi marcada por grande variação na taxa de contaminação, ocupação de leitos hospitalares e óbitos que potencialmente pode impactar na percepção de suscetibilidade à doença e na adoção das medidas protetivas. Em especial, a adoção das medidas protetivas tende a se adaptar de acordo com a dinâmica da doença na população (KIRSCH et al., 2022). Assim, é possível que as associações observadas podem estar sub ou superestimadas de acordo com o momento da pandemia em cada região do país devido à alteração na percepção da severidade da doença e exaustão da adoção das medidas protetivas.

Por fim, o delineamento transversal do estudo não permite determinar a direção das associações. Assim, é possível que a adoção de medidas protetivas que estejam afetando a percepção de suscetibilidade e não o contrário como proposto no presente estudo. Portanto, estudos futuros com delineamento longitudinal devem investigar mais fundo até que ponto o sentido das relações propostas no presente pode ser confirmado.

Por outro lado, alguns pontos positivos devem ser destacados. Nossa amostra é relativamente grande para detectar as associações objetivadas. Os dados foram coletados em um momento no qual a pandemia estava exacerbada, possibilitando representar melhor um cenário pandêmico na análise e desfecho que eles representam – a partir disso, o presente estudo é capaz de responder questões não tão esclarecidas na literatura existente até o presente momento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto permite que analisemos a associação entre a percepção de suscetibilidade ao SARS-CoV-2 e a adoção de medidas protetivas contra o vírus em uma amostra de brasileiros. A partir dos dados aqui apresentados, conclui-se que a percepção de suscetibilidade é um fator positivamente associado à adoção de comportamentos de proteção contra a infecção pelo vírus durante o período da pandemia e, portanto, pode ser usada como instrumento de interesse na elaboração de políticas públicas de combate a crises de saúde futuras.

Além disso, esperamos que essa análise sirva de base para estudos futuros que investiguem, ainda, a influência da avaliação de risco individual na adoção de comportamentos pela população de forma dissociada da percepção de vulnerabilidade, uma vez que a partir do 1126 nosso desfecho essas condições são divergentes entre si na relação com as medidas protetivas.

## REFERÊNCIAS

BAEK, Jiwon; KIM, Kyung Hee; CHOI, Jae Wook. Determinants of adherence to personal preventive behaviours based on the health belief model: a cross-sectional study in South Korea during the initial stage of the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, v. 22, n. 1, 1 dez. 2022.

BROCHE-PÉREZ, Yunier et al. Gender and Fear of COVID-19 in a Cuban Population Sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*, v. 20, n. 1, p. 83–91, 1 fev. 2022.

CHU, D. K.; AKL, E. A.; DUDA, S.; et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, v. 395, n. 10242, p. 1973–1987, 2020. Disponível em: <<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0140673620311429?token=42FAB50AoE70DEC8664C3B3516661376F35508A6F8907146501646548DB369A6FF49EB80A147B87C1630D2CB9EFC5202&originRegion=us-east-1&originCreation=20220113190543>>. Acesso em: 12/1/2022.

DARVISHPOUR, A.; VAJARI, S. M.; NOROOZI, S. Can Health Belief Model Predict Breast Cancer Screening Behaviors? the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0). *Macedonian Journal of Medical Sciences*, v. 6, n. 5, p. 1857–9655, 2018. 949 ID Design Press. Disponível em: <<https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.183>>.

FARO, André et al. Adaptação e validação da Escala de Medo da COVID-19. [S.d.].

GIORDANI, R. C. F.; GIOLO, S. R.; MUHL, C.; ZANONI DA SILVA, M. Psychometric evaluation of the Portuguese version of the FCV-19 scale and assessment of fear of COVID-19 in a Southern Brazilian population. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, v. 31, n. 1-4, p. 145-153, 2021. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=whum20>>. Acesso em: 23/1/2022.

GIORDANI, R. C. F.; GIOLO, S. R.; ZANONI DA SILVA, M.; MUHL, C. Risk perception of COVID-19: Susceptibility and severity perceived by the Brazilian population. *Journal of Health Psychology*, 2021.

GUIMARÃES, R. M.; MONTEIRO DA SILVA, J. H. C.; BRUSSE, G. P. DE L.; MARTINS, T. C. DE F. Effect of physical distancing on Covid-19 incidence in Brazil: does the strictness of mandatory rules matter? *Health Policy and Planning*, v. 36, n. 10, p. 1605-1612, 2021. Oxford University Press. Disponível em: <<https://PMC8499867/>>. Acesso em: 12/1/2022.

HANNA, P.; ISSA, A.; NOUJEIM, Z.; HLEYHEL, M.; SALEH, N. Assessment of COVID-19 vaccines acceptance in the Lebanese population: a national cross-sectional study. *Journal of pharmaceutical policy and practice*, v. 15, n. 1, p. 5, 2022. J Pharm Policy Pract. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35016705/>>. Acesso em: 12/1/2022.

KIRSCH, F.; LINDEMANN, A.-K.; GEPPERT, J.; et al. Personal Protective Measures during the COVID-19 Pandemic in Germany. *International Journal of Infectious Diseases*, v. 121, p. 177-183, 2022. Elsevier. Acesso em: 2/7/2022.

1127

KIT TONG, K.; HONGLEI CHEN, J.; WING-YAT YU, E.; S WU, A. M. Adherence to COVID-19 Precautionary Measures: Applying the Health Belief Model and Generalised Social Beliefs to a Probability Community Sample. *APPLIED PSYCHOLOGY: HEALTH AND WELL-BEING*, v. 2020, n. 4, p. 1205-1223, 2020.

LITHANDER, F. E.; NEUMANN, S.; TENISON, E.; et al. COVID-19 in older people: A rapid clinical review. *Age and Ageing*, v. 49, n. 4, p. 501-515, 2020.

LU, P.; KONG, D.; SHELLEY, M. Risk Perception, Preventive Behavior, and Medical Care Avoidance among American Older Adults During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Aging and Health*, v. 33, n. 7-8, p. 577-584, 2021.

MAJID, U.; WASIM, A.; BAKSHI, S.; TRUONG, J. Knowledge, (mis-)conceptions, risk perception, and behavior change during pandemics: A scoping review of 149 studies. *Public Understanding of Science*, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0963662520963365>>.

MICHIE, S.; WEST, R.; HARVEY, N. The concept of “fatigue” in tackling covid-19. *BMJ*, v. 371, 2020. British Medical Journal Publishing Group. Disponível em: <<https://www.bmjjournals.com/content/371/bmj.m4171>>. Acesso em: 2/7/2022.

ORONSKY, B.; LARSON, C.; HAMMOND, T. C.; et al. A Review of Persistent Post-COVID Syndrome (PPCS). *Clinical Reviews in Allergy and Immunology*, 2021. Springer. Acesso em: 21/2/2022.

PAUL, E.; STEPTOE, A.; FANCOURT, D. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *The Lancet Regional Health - Europe*, v. 1, 2021. Elsevier Ltd.

ROCHA, R.; ATUN, R.; MASSUDA, A.; et al. Effect of socioeconomic inequalities and vulnerabilities on health-system preparedness and response to COVID-19 in Brazil: a comprehensive analysis. *The Lancet Global Health*, v. 9, n. 6, p. e782-e792, 2021. Disponível em:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2214109X21000814?token=78CCBF55E94E34C28086C28452C622D976B669EC204DF49642B571E80931F920E14CE5C1807B2573153BFB2F64748A17&originRegion=us-east-1&originCreation=20220113191011>. Acesso em: 12/1/2022.

ROMATE, John; RAJKUMAR, Eslavath; GREESHMA, Rajgopal. Using the integrative model of behavioural prediction to understand COVID-19 vaccine hesitancy behaviour. *Scientific Reports* 2022 12:1, v. 12, n. 1, p. 1-13, 4 jun. 2022.

RUIZ-PARRAGA, G. T.; BONETE LOPEZ, B.; LITHOPOULOS, A.; et al. Using the Health Belief Model to Understand Age Differences in Perceptions and Responses to the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology* | www.frontiersin.org, v. 1, p. 609893, 2021. Disponível em: <www.frontiersin.org>..

STOROPOLI, J.; BRAGA DA SILVA NETO, W. L.; MESCH, G. S. Confidence in social institutions, perceived vulnerability and the adoption of recommended protective behaviors in Brazil during the COVID-19 pandemic. *Social Science and Medicine*, v. 265, p. 113477, 2020. Elsevier Ltd. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113477>..

1128

TADESSE, T.; ALEMU, T.; AMOGNE, G.; ENDAZENAW, G.; MAMO, E. Predictors of coronavirus disease 2019 (Covid-19) prevention practices using health belief model among employees in Addis Ababa, Ethiopia, 2020. *Infection and Drug Resistance*, v. 13, p. 3751-3761, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.2147/IDR.S275933>..

THE LANCET. COVID-19 in Brazil: “So what?” Elsevier Ltd, 2020.

WHO. Weekly Epidemiological Update on COVID-19. World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---27-july-2022>. Acesso em: 28/7/2022.

YAN, E.; L LAI, D. W.; P LEE, V. W.; L NG, H. K.; KONG INT ENVIRON RES, H. J. Predicting Public Adherence to COVID-19 Preventive Measures: A Cross-Sectional Study in Hong Kong. *Public Health*, v. 18, p. 12403, 2021.