

## **Avaliação do conhecimento dos profissionais de saúde sobre a farmacoterapia preventiva para COVID-19**

**Assessment of the knowledge of health professionals about preventive pharmacotherapy for COVID-19**

**Evaluación del conocimiento de los profesionales de la salud sobre la farmacoterapia preventiva para la COVID-19**

Recebido: 16/08/2022 | Revisado: 29/08/2022 | Aceito: 09/09/2022 | Publicado: 17/09/2022

### **Francisco Daniel Queiroz Brito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1095-6615>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: francisco.brito@ics.ufpa.br

### **Vitor Hugo Santos da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3128-5080>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: vitorsilva1530@gmail.com

### **Henrique Eron da Silva Gemaque**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9533-0752>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: henrique.gemaque@ics.ufpa.br

### **Isis de Oliveira Kosmisky**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4832-0516>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: isis.kosmisky@ics.ufpa.br

### **Letícia Azevedo Moura**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0960-0446>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: leticia.azevedo.moura@ics.ufpa.br

### **Carolina Alves Duarte**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7850-2682>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: carolina.duarte@ics.ufpa.br

### **Ana Beatriz dos Santos Medeiros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9198-8576>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: ana.medeiros@ics.ufpa.br

### **Karen Letícia Gonçalves de Jesus**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7943-5880>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: karen.jesus@ics.ufpa.br

### **Priscila Pessoa Diamantino Reis**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9051-9847>  
Escola Superior da Amazônia, Brasil  
E-mail: prisciladiamantino@gmail.com

### **José Eduardo Gomes Arruda**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8331-5563>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: josearruda@ufpa.br

### **Resumo**

Desde o seu surgimento em 2019, o SARS-CoV-2 se mostrou muito versátil e letal. Os números de óbitos e internações se tornaram um problema, sendo, portanto, necessário encontrar uma medida contra a infecção. Diante disso, novos estudos foram surgindo a partir de fármacos já existentes, como a Hidroxicloroquina, Nitazoxanida, Azitromicina e Ivermectina. Entretanto, diante de incertezas, o uso desses fármacos foi amplamente difundido, mesmo após a realização de estudos que não constatarem o real benefício dessa terapia, se tornando um problema, principalmente no Brasil. Portanto, o presente estudo buscou compreender a perspectiva dos profissionais da saúde, a partir de um formulário eletrônico, em relação ao tratamento precoce assim como as medidas preventivas para COVID-19. Em relação ao tratamento precoce, a maioria dos indivíduos (69/88) não acredita no uso de medicamentos como forma profilática ou com objetivo de cura, sendo que aqueles com idade superior a 39 anos apresentaram

maiores índices de confiança (40% e 28%) nesse manejo farmacológico, em relação aos profissionais com idade entre 18 e 39 anos (14,3% e 1,6%). Quando questionados sobre a segurança e eficácia das vacinas, profissionais de nível técnico apresentaram um índice de confiança inferior (82,4%) quando comparado aos de nível superior (97,2%). Os dados indicam que os profissionais da saúde tendem a buscar atualização sobre a COVID-19, mas que grupos específicos devem receber atenção, objetivando combater a desinformação e implementar, por completo, o conceito de saúde baseada em evidências.

**Palavras-chave:** COVID-19; Profissionais da Saúde; SARS-CoV-2.

### Abstract

Since its emergence in 2019, SARS-CoV-2 has proved to be very versatile and lethal. The numbers of deaths and hospitalizations have become a problem, therefore, it is necessary to find a measure against the infection. Therefore, new studies have emerged from existing drugs, such as Hydroxychloroquine, Nitazoxanide, Azithromycin and Ivermectin. However, amidst the uncertainties, the use of these drugs was widespread, even after carrying out studies that did not find the real benefit of this therapy, becoming a problem, especially in Brazil. Therefore, the present study sought to understand the perspective of health professionals, from an electronic form, in relation to early treatment as well as preventive measures for COVID-19. Regarding early treatment, most individuals (69/88) do not believe in the use of drugs as a prophylactic or cure, and those over 39 years of age had higher confidence levels (40% and 28%) in this pharmacological management in relation to professionals aged between 18 and 39 years (14.3% and 1.6%). When asked about the safety and efficacy of vaccines, professionals with a technical level had a lower confidence index (82.4%) when compared to those with a higher level (97.2%). The data indicate that health professionals tend to seek updates on COVID-19, but that specific groups should receive attention, aiming to combat misinformation and fully implement the concept of evidence-based health.

**Keywords:** COVID-19; Health Care Professionals; SARS-CoV-2.

### Resumen

Desde su aparición en 2019, el SARS-CoV-2 ha demostrado ser muy versátil y letal. Las cifras de muertes y hospitalizaciones se han convertido en un problema, por lo que es necesario encontrar una medida contra la infección. Por ello, han surgido nuevos estudios a partir de fármacos ya existentes, como la Hidroxicloroquina, la Nitazoxanida, la Azitromicina y la Ivermectina. Sin embargo, en medio de las incertidumbres, el uso de esos medicamentos se generalizó, incluso después de la realización de estudios que no encontraron el beneficio real de esta terapia, convirtiéndose en un problema, especialmente en Brasil. Por lo tanto, el presente estudio buscó comprender la perspectiva de los profesionales de la salud, a partir de un formulario electrónico, en relación con el tratamiento temprano y las medidas preventivas para el COVID-19. En cuanto al tratamiento temprano, la mayoría de los individuos (69/88) no cree en el uso de medicamentos como profiláctico o curativo, y los mayores de 39 años tienen mayores niveles de confianza (40% y 28%) en este manejo farmacológico en relación a profesionales de 18 a 39 años (14,3% y 1,6%). Al ser cuestionados sobre la seguridad y eficacia de las vacunas, los profesionales con nivel técnico presentaron menor índice de confianza (82,4%) en comparación con aquellos con mayor nivel (97,2%). Los datos indican que los profesionales de la salud tienden a buscar actualizaciones sobre COVID-19, pero que grupos específicos deben recibir atención, con el objetivo de combatir la desinformación e implementar completamente el concepto de salud basada en evidencia.

**Palabras clave:** COVID-19; Profesionales de la Salud; SARS-CoV-2.

## 1. Introdução

Infecções por vírus pertencentes ao gênero Betacoronavírus são conhecidas desde muito tempo. O SARS-CoV (2002) e o MERS-CoV (2012) foram agentes causadores de síndromes respiratórias na China e no oriente médio, respectivamente. Em 2019, houve a identificação de inúmeros casos de pneumonia em uma província da China – Hubei –, após análises genéticas foi reconhecido um vírus com similaridade de 85% ao SARS-CoV, denominado 2019-nCoV (Zhu *et al.*, 2020).

No Brasil, dados divulgados pelo Ministério da Saúde indicam, até 08 de agosto de 2022, um total de 34.035.780 casos e 680.166 óbitos confirmados de COVID-19 desde sua primeira identificação no Brasil em 26 de fevereiro de 2020. No Pará, os casos confirmados e o número de óbitos são de 818.377 e 15.570, respectivamente. (Ministério da Saúde, 2020a; Ministério da Saúde, 2022a).

Outra preocupação em relação ao COVID-19 é o surgimento de novas variantes (alfa, beta, gamma, delta e ômicron), que tendem a apresentar mudanças em relação ao perfil epidemiológico (aumento da transmissibilidade), imunológico (evasão do sistema imune) e clínico (aumento da gravidade da doença) (Tao *et al.*, 2021). Dentre as manifestações clínicas da COVID-

19, as mais graves incluem: pneumonia, síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) e falência múltipla dos órgãos. (Yang *et al.*, 2020)

Atualmente a Agencia Nacional de Vigilância Sanitária aprovou o uso de 6 medicamentos (Rendesivir, Sotrovimabe, Baricitinibe, Evusheld®, Paxlovid e Molnupiravir) para o tratamento da COVID-19, no entanto, apesar da grande importância clínica, até o início de 2021, não existia um tratamento específico para a COVID-19 e, portanto, desde o início da pandemia vários estudos foram conduzidos utilizando novos agentes e remanejando outros, como é o caso da Hidroxicloroquina, Ivermectina, Nitazoxanida e Azitromicina (Dias *et al.*, 2020; Ministério da Saúde, 2022b; Ministério da Saúde, 2021). Entretanto, apesar da euforia na busca por uma terapia eficaz, os estudos sugerem que a prevenção por meio dessas drogas é incerta.

No Brasil, alguns profissionais de saúde, assim como o governo federal e as instituições vinculadas a ele foram coniventes com o uso de terapias baseadas nestes medicamentos, denominados “kit-covid”. Portanto, diante da grande disseminação de informações falsas sobre a eficácia desses medicamentos houve um aumento do número de prescrições, movimentando mais de R\$ 500.000.000,00 no ano de 2020. (Melo *et al.*, 2021a)

Todas essas informações são essenciais, principalmente, aos profissionais de saúde, que devem se atualizar frequentemente sobre inovações relacionadas a COVID-19. Portanto, o escopo deste estudo é identificar o nível de conhecimento e de confiança dos profissionais de saúde acerca dos tratamentos farmacológicos e das medidas de prevenção para o SARS-CoV-2.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, baseado em um formulário eletrônico, difundido através das redes sociais – sumariamente via e-mail, através de link eletrônico (Fontelles *et al.*, 2009; Praça, 2015). O presente estudo foi submetido à Plataforma Brasil sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 48369821.3.0000.0018, sendo aprovado via Parecer Consubstanciado nº 4.824.889.

O formulário foi criado a partir da plataforma digital Google Forms®, composto por um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e questões fechadas, sendo disponibilizado para preenchimento entre os dias 03 de julho e 31 de agosto de 2021. A participação na pesquisa foi voluntária e os critérios de inclusão do grupo alvo foram: profissionais da saúde de nível técnico e superior, maiores de 18 anos e residentes do estado do Pará. Foram excluídos do estudo os indivíduos que não concordaram com o TCLE e que não se encaixavam nos critérios do grupo alvo.

As variáveis analisadas foram: gênero, faixa etária, renda e local de residência. As questões abordadas no formulário foram relacionadas ao compartilhamento de informações nas redes sociais, preocupação com a confiabilidade das informações transmitidas, confiança na utilização de medicamentos do “kit-covid” ou “tratamento precoce” com objetivo de cura ou prevenção de sintomas graves e/ou da infecção e sobre a segurança e eficácia das vacinas.

Os dados obtidos foram organizados na plataforma Microsoft Excel® e analisados a partir do teste de Qui-quadrado, teste G e teste exato de Fisher, utilizando o programa BioEstat® versão 5.3 e adotando nível de significância de 5%. Ademais, os estudos utilizados para contrapor ou fortalecer os resultados obtidos foram selecionados a partir das principais bases de dados, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Google Scholar e Scielo.

## 3. Resultados e Discussão

A partir dos critérios de inclusão foram selecionados 88 indivíduos para a composição do estudo. Na tabela 1, observa-se o perfil socioeconômico dos profissionais de saúde, sendo, 69,3% indivíduos do gênero feminino e 71,6% com idade entre 18 e 39 anos. A maior parte dos profissionais eram de nível superior (80,7%), solteiros(as) (59,1%) e com

rendimento entre 3 e 4 salários mínimos (35,2%), entre 1 e 2 salários (29,5%) e mais de 4 salários (29,5%). Apenas 5 indivíduos não apresentaram rendimento, neste caso, subentende-se que estavam desempregados no momento da pesquisa. A maior parte dos profissionais são residentes do município de Belém (75%).

**Tabela 1:** Perfil socioeconômico dos participantes do estudo.

| Variável analisada            | Indivíduos (n) | %    |
|-------------------------------|----------------|------|
| Gênero                        |                |      |
| Masculino                     | 27             | 30,7 |
| Feminino                      | 61             | 69,3 |
| Faixa etária                  |                |      |
| 18 – 39 anos                  | 63             | 71,6 |
| Maior que 39 anos             | 25             | 28,4 |
| Grau de instrução             |                |      |
| Técnico                       | 17             | 19,3 |
| Superior                      | 71             | 80,7 |
| Situação marital              |                |      |
| Casado(a) ou em união estável | 33             | 37,5 |
| Divorciado/Separado (a)       | 3              | 3,4  |
| Solteiro (a)                  | 52             | 59,1 |
| Renda familiar mensal         |                |      |
| Sem rendimento                | 5              | 5,68 |
| Entre 1 e 2 salários-mínimos  | 26             | 29,5 |
| Entre 3 e 4 salários-mínimos  | 31             | 35,2 |
| Mais de 4 salários-mínimos    | 26             | 29,5 |
| Local de residência           |                |      |
| Belém                         | 66             | 75,0 |
| Demais cidades                | 22             | 25,0 |

Fonte: Brito *et al.*, (2022).

Quando questionados sobre o compartilhamento de informações (tabela 2), especificamente sobre a COVID-19, nas redes sociais – incluindo qualquer tipo de rede de compartilhamento de conteúdo -, a maior parte (70/88) indicou que o fazem, sendo 81,5% entre o gênero masculino e 78,7% entre o gênero feminino. Em relação ao local de residência, 78,8% dos residentes de Belém e 81,8% dos profissionais das demais cidades declaram compartilhar informações. Do mesmo modo, tal prática foi comum em indivíduos entre 18 e 39 anos (79,4%) e maiores de 39 anos (80%). Ao analisar o grau de instrução, houve pouca diferença entre aqueles de nível técnico (76,5%) e de nível superior (80,3%). O valor *p* indicou não haver diferença estatisticamente significativa entre as variáveis.

**Tabela 2:** Profissionais que compartilham informações sobre a COVID-19.

| Variável            | Sempre ou às vezes | %    | Raramente ou nunca | %    | <i>p</i>            |
|---------------------|--------------------|------|--------------------|------|---------------------|
| Gênero              |                    |      |                    |      |                     |
| Masculino           | 22                 | 81,5 | 5                  | 18,5 | 0,9896 <sup>a</sup> |
| Feminino            | 48                 | 78,7 | 13                 | 21,3 |                     |
| Local de residência |                    |      |                    |      |                     |
| Belém               | 52                 | 78,8 | 14                 | 21,2 | 0,7580 <sup>b</sup> |
| Demais cidades      | 18                 | 81,8 | 4                  | 18,2 |                     |
| Idade               |                    |      |                    |      |                     |
| 18 – 39 anos        | 50                 | 79,4 | 13                 | 20,6 | 0,8209 <sup>a</sup> |
| Maior que 39 anos   | 20                 | 80,0 | 5                  | 20,0 |                     |
| Grau de instrução   |                    |      |                    |      |                     |
| Técnico             | 13                 | 76,5 | 4                  | 23,5 | 0,7298 <sup>b</sup> |
| Superior            | 57                 | 80,3 | 14                 | 19,7 |                     |

<sup>a</sup> Qui-quadrado, <sup>b</sup> Teste G. Fonte: Brito et al., (2022).

Considera-se, portanto, que o compartilhamento de informações, por si só, é importante no sentido de democratização do conhecimento, afinal, a internet e, especificamente, as redes sociais, são ferramentas que viabilizam a participação e a comunicação interativa de indivíduos, ao mesmo tempo que é capaz de prover ciência a um público mais amplo. (Fernandes; Calado & Araújo, 2018)

Nesse sentido, a cautela na disseminação de informações passa a ser mais que necessária e, portanto, ao questionar os profissionais a respeito da confiabilidade das informações compartilhadas (tabela 3), isto é, se eles se preocupavam em averiguar a veracidade daquilo que se transmitia, 85 dos 88 indivíduos alegaram verificar a veracidade das informações, sendo 92,6% e 98,4% entre os profissionais do gênero masculino e feminino, respectivamente. As demais variáveis ficaram acima de 90%, demonstrando que os profissionais estão atentos às informações que repassam. Não houve diferença estatisticamente significante entre as variáveis analisadas.

**Tabela 3:** Profissionais que verificam a veracidade das informações compartilhadas.

| Variável            | Sempre ou às vezes | %     | Raramente ou nunca | %   | <i>p</i>            |
|---------------------|--------------------|-------|--------------------|-----|---------------------|
| Gênero              |                    |       |                    |     |                     |
| Masculino           | 25                 | 92,6  | 2                  | 7,4 | 0,1917 <sup>a</sup> |
| Feminino            | 60                 | 98,4  | 1                  | 1,6 |                     |
| Local de residência |                    |       |                    |     |                     |
| Belém               | 63                 | 95,5  | 3                  | 4,5 | 0,1845 <sup>a</sup> |
| Demais cidades      | 22                 | 100,0 | 0                  | 0,0 |                     |
| Idade               |                    |       |                    |     |                     |
| 18 – 39 anos        | 61                 | 96,8  | 2                  | 3,2 | 0,8497 <sup>a</sup> |
| Maior que 39 anos   | 24                 | 96,0  | 1                  | 4,0 |                     |
| Grau de instrução   |                    |       |                    |     |                     |
| Técnico             | 16                 | 94,1  | 1                  | 5,9 | 0,5591 <sup>a</sup> |
| Superior            | 69                 | 97,2  | 2                  | 2,8 |                     |

<sup>a</sup> Teste G. Fonte: Brito et al., (2022).

Em relação ao tratamento precoce da COVID-19 (Tabela 4), ou seja, tratamento com medicamentos com objetivo de cura ou evitar casos mais graves da doença, aqueles que tinham este objetivo representam, respectivamente, 18,5% e 23% em indivíduos do gênero masculino e feminino, sendo 19,7% entre os residentes de Belém e 27,3% de outros locais. A variável que apresentou diferença estatisticamente significativa foi a idade ( $p = 0,0184$ ), onde os profissionais de saúde com idade superior a 39 anos eram mais propensos a acreditar no tratamento precoce (40%), enquanto que aqueles com idade entre 18 e 39 anos representavam, apenas, 14,3% da população. Ademais, 35,3% dos profissionais de nível técnico acreditavam no tratamento, contra, apenas, 18,3% dos profissionais de nível superior.

**Tabela 4:** Indivíduos que acreditavam no tratamento precoce da COVID-19.

| Variável                   | Sim | %    | Não | %    | <i>p</i>                  |
|----------------------------|-----|------|-----|------|---------------------------|
| <b>Gênero</b>              |     |      |     |      |                           |
| Masculino                  | 5   | 18,5 | 22  | 81,5 | 0,8531 <sup>a</sup>       |
| Feminino                   | 14  | 23,0 | 47  | 77,0 |                           |
| <b>Local de residência</b> |     |      |     |      |                           |
| Belém                      | 13  | 19,7 | 53  | 80,3 | 0,4628 <sup>b</sup>       |
| Demais cidades             | 6   | 27,3 | 16  | 72,7 |                           |
| <b>Idade</b>               |     |      |     |      |                           |
| 18 – 39 anos               | 9   | 14,3 | 54  | 85,7 | <b>0,0184<sup>a</sup></b> |
| Maior que 39 anos          | 10  | 40,0 | 15  | 60,0 |                           |
| <b>Grau de instrução</b>   |     |      |     |      |                           |
| Técnico                    | 6   | 35,3 | 11  | 64,7 | 0,1434 <sup>b</sup>       |
| Superior                   | 13  | 18,3 | 58  | 81,7 |                           |

<sup>a</sup> Qui-quadrado, <sup>b</sup> Teste G. Fonte: Brito et al., (2022).

Os profissionais foram indagados, também, sobre a utilização dos medicamentos para prevenção da COVID-19 (tabela 5), neste caso, apenas 11,1% dos profissionais do gênero masculino e 8,2% do gênero feminino acreditavam nessa finalidade. Do mesmo modo, para os residentes de Belém e demais cidades, o índice de aceitação foi de 9,1% em ambos. A idade, no entanto, apresentou a maior disparidade ( $p = 0,0002$ ), onde 28% dos indivíduos com idade superior a 39 anos indicaram que os medicamentos eram úteis para profilaxia da infecção, em contraponto com apenas 1,6% dos indivíduos entre 18 e 39 anos.

**Tabela 5:** Indivíduos que acreditavam em medicamentos como forma profilática.

| Variável                   | Sim | %    | Não | %    | <i>p</i>                  |
|----------------------------|-----|------|-----|------|---------------------------|
| <b>Gênero</b>              |     |      |     |      |                           |
| Masculino                  | 3   | 11,1 | 24  | 88,9 | 0,6661 <sup>a</sup>       |
| Feminino                   | 5   | 8,2  | 56  | 91,8 |                           |
| <b>Local de residência</b> |     |      |     |      |                           |
| Belém                      | 6   | 9,1  | 60  | 90,9 | 0,9786 <sup>b</sup>       |
| Demais cidades             | 2   | 9,1  | 20  | 90,9 |                           |
| <b>Idade</b>               |     |      |     |      |                           |
| 18 – 39                    | 1   | 1,6  | 62  | 98,4 | <b>0,0002<sup>a</sup></b> |
| Maior que 40               | 7   | 28,0 | 18  | 72,0 |                           |
| <b>Grau de instrução</b>   |     |      |     |      |                           |
| Técnico                    | 3   | 17,6 | 14  | 82,4 | 0,2059 <sup>a</sup>       |
| Superior                   | 5   | 7,1  | 66  | 92,9 |                           |

<sup>a</sup> Teste G, <sup>b</sup> Exato de Fisher Fonte: Brito et al., (2022).

Considerando a necessidade do desenvolvimento de uma terapia farmacológica para tratamento da COVID-19 vários estudos foram realizados na busca de um resultado satisfatório. Os trabalhos desenvolvidos indicaram como potenciais drogas, e que posteriormente foram indicados no tratamento precoce, a hidroxicloroquina, ivermectina, nitazoxanida (Anitta®) e azitromicina. (Gautret *et al.*, 2020; Caly *et al.*, 2020; Arévalo *et al.*, 2020)

Reis *et al.* (2022) concluíram, a partir de um estudo duplo cego, randomizado e controlado por placebo que o tratamento com ivermectina não foi suficiente para reduzir a incidência de internações médicas por COVID-19. Do mesmo modo, López-Medina *et al.* (2020) concluíram, a partir de um ensaio duplo-cego e randomizado realizado na Colômbia, com 476 pacientes, que não houve diferença significativa na duração dos sintomas de COVID-19 em pacientes tratados com ivermectina por 5 dias, em comparação com placebo.

Mitjà *et al.* (2021) observaram que a terapia pós-exposição com hidroxicloroquina não representou mudança em relação a prevenção da transmissão, e o grupo tratado com hidroxicloroquina apresentou maior incidência de eventos adversos. Em relação a Nitazoxanida, Rocco *et al.* (2020) concluiu que, apesar dos pacientes apresentarem diminuição da carga viral, a resolução dos sintomas, após 5 dias de terapia, não foi diferente em relação ao grupo tratado com placebo.

Soma-se a estes dados o conceito de Saúde Baseado em Evidências, que na prática é uma forma de utilizar o conhecimento científico produzido pela comunidade de modo que sejam tomadas as melhores decisões sobre diagnóstico, prevenção, prognóstico e tratamento. Neste caso, o profissional deve buscar as melhores evidências disponíveis, ou seja, avaliar os trabalhos desenvolvidos com criticidade e, a partir disso, selecionar aqueles com maior qualidade metodológica, diminuindo assim, os riscos de erros ou vieses. (Peres & Peres, 2010; Atallah, 2018)

Apesar dos estudos publicados, a terapia com esses medicamentos continuou sendo recomendada pelo Ministério da Saúde e profissionais da área (Melo *et al.*, 2021a; Ministério da Saúde, 2020b). À época da realização do estudo, já haviam sido publicados trabalhos de grande relevância e com qualidade metodológica superior, sendo, portanto, descartado a possibilidade de que os profissionais de saúde não teriam embasamento teórico-científico suficiente para desacreditar no tratamento precoce. Apesar disso, Oliveira *et al.* (2021) destaca a possibilidade de a jornada de trabalho exaustiva ter relação com o déficit de conhecimento sobre COVID-19, o que poderia ser introduzido neste caso, somando-se ao fato de que as informações de confiança duvidosa tendem a se espalhar por aplicativos de mensagens instantâneas, sendo, portanto, necessário dispor de algum tempo para triar essas informações.

Ao pesquisar sobre as formas de aprendizado em relação a COVID-19, Oliveira *et al.* (2021) demonstra que os profissionais indicaram que a capacitação em serviço foi o modo mais importante para os profissionais de enfermagem. Portanto, as instituições para o qual esses profissionais trabalham possuem um papel importante no sentido de prover educação continuada.

Outro ponto crucial na análise do uso desses medicamentos são as reações adversas a medicamentos (RAM). Os fármacos que mais apresentaram reações foram hidroxicloroquina, cloroquina e azitromicina. No período de 2009 a 2018 foram notificados 19 casos suspeitos relacionados a ivermectina, enquanto que nos primeiros 9 meses de 2020 já haviam sido notificados 25 casos. Ademais, esses números podem ser ainda maiores considerando a baixa adesão de farmácias privadas e comunitárias na notificação espontânea de RAM. (Melo *et al.*, 2021a; Melo *et al.*, 2021b)

**Tabela 6:** Indivíduos que acreditavam que as vacinas são seguras e eficientes.

| Variável                   | Sim | %    | Não ou apenas algumas | %    | P                         |
|----------------------------|-----|------|-----------------------|------|---------------------------|
| <b>Gênero</b>              |     |      |                       |      |                           |
| Masculino                  | 26  | 96,3 | 1                     | 3,7  | 0,5797 <sup>a</sup>       |
| Feminino                   | 57  | 93,5 | 4                     | 6,5  |                           |
| <b>Local de residência</b> |     |      |                       |      |                           |
| Belém                      | 64  | 97,0 | 2                     | 3,0  | 0,0865 <sup>a</sup>       |
| Demais cidades             | 19  | 86,4 | 3                     | 13,6 |                           |
| <b>Idade</b>               |     |      |                       |      |                           |
| 18 – 39 anos               | 59  | 93,6 | 4                     | 6,4  | 0,6572 <sup>a</sup>       |
| Maior que 39 anos          | 24  | 96,0 | 1                     | 4,0  |                           |
| <b>Grau de instrução</b>   |     |      |                       |      |                           |
| Técnico                    | 14  | 82,4 | 3                     | 17,6 | <b>0,0376<sup>a</sup></b> |
| Superior                   | 69  | 97,2 | 2                     | 2,8  |                           |

<sup>a</sup> Teste G. Fonte: Brito et al., (2022).

O índice de confiança dos indivíduos em relação a vacina foi satisfatório, sendo 83 dos 88 profissionais. Entre os profissionais do gênero masculino, 96,3% (26/27) acreditavam que as vacinas eram seguras, em comparação com 93,5% (57/61) entre o gênero feminino. Em relação ao local de moradia, para os residentes de Belém e das demais cidades o índice de confiança foi de 97% (64/66) e 86,4% (19/22), respectivamente. Na variável idade, 93,6% (59/63) dos profissionais com idade entre 18 e 39 anos e 96% (24/25) daqueles maiores de 39 anos confiavam nas vacinas.

A variável que apresentou diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,0376$ ) foi o grau de instrução, onde 82,4% dos profissionais de nível técnico acreditavam na segurança e efetividade das vacinas, em contraste com os 97,2% dos profissionais de nível superior. Esses achados refletem, até certo ponto, a cobertura vacinal dos profissionais de saúde no estado do Pará – 80,01% (Secretaria de Saúde do Pará, 2022).

Ainda que a maioria dos profissionais confiem nas vacinas para COVID-19, aqueles que dizem não confiar devem ter atenção. O ativismo antivacina tem reemergido, em parte, pelo auxílio das mídias sociais, as quais servem como um meio de propagação rápida de informações. A partir disso, portanto, os profissionais possuem uma obrigação moral de combater a desinformação por meio do oferecimento de fontes de informações corretas e desmentir teorias que não apresentam embasamento científico. (Camargo, 2020)

#### 4. Conclusão

Os resultados obtidos a partir do estudo sinalizam que o uso de medicamentos para tratamento ou prevenção ainda é uma realidade entre os profissionais de saúde do estado do Pará. Entretanto, a maioria tende a buscar atualização e manifestam conhecimento de acordo com os avanços da comunidade científica. Destaca-se, entretanto, que grupos específicos tendem a ignorar os estudos recentes em detrimento de opiniões pessoais, neste caso, cabe ofertar capacitação e atualização a estes, buscando combater a desinformação.

Os tópicos abordados devem servir de incentivo para a execução de novos estudos relacionados a temática, delimitando grupos específicos de profissionais da área da saúde, principalmente os médicos, uma vez que estes são os principais prescritores da área da saúde. Ademais, o presente trabalho busca elucidar uma realidade que deve ser investigada

mais aprofundo, com a realização de estudos que busquem evidenciar a resolução da pandemia associada a prescrição de medicamentos sem eficácia científica. Por fim, ressalta-se a limitação em relação ao presente trabalho, pois, a amostra utilizada no estudo é pequena e limitada a uma região geográfica, cabendo, portanto, realizar novos estudos com amostras mais amplas.

## Referências

- Arévalo, A., Pagotto, R., Pórfido, J., Daghero, H., Segovia, M., Yamasaki, K., Varela, B., Hill, M., Verdes, J., Duhalde Vega, M., Bollati-Fogolin, M., & Crispo, M. (2020). Ivermectin reduces coronavirus infection in vivo: A mouse experimental model [Preprint]. *Pathology*. doi: 10.1101/2020.11.02.363242
- Atallah, A. N. (2018). Medicina baseada em evidências. *Diagnóstico & Tratamento*, 23(2): 43-4. [https://www.associacaopaulistamedicina.org.br/assets/uploads/old/revista\\_rdt/3633b0e2b787dc55a3433cda35f10dfc.pdf#page=5](https://www.associacaopaulistamedicina.org.br/assets/uploads/old/revista_rdt/3633b0e2b787dc55a3433cda35f10dfc.pdf#page=5)
- Caly, L., Druce, J. D., Catton, M. G., Jans, D. A., & Wagstaff, K. M. (2020). The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. *Antiviral Research*, 178, 104787. doi: 10.1016/j.antiviral.2020.104787
- Carvalho C. R. R.; Falavigna M. & coordenadores (2021). Orientações sobre o tratamento farmacológico do paciente adulto hospitalizado com COVID-19. [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/comunicacao/noticias/MS\\_TratamentofarmacologicoCOVID\\_2021.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/comunicacao/noticias/MS_TratamentofarmacologicoCOVID_2021.pdf)
- Camargo, K. R. de., Jr. (2020). Here we go again: The reemergence of anti-vaccine activism on the Internet. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(suppl 2), e00037620. doi: 10.1590/0102-311x00037620
- Dias, V. M. C. H., Carneiro, M., Vidal, C. F. L., Corradi, M. F. D. B., Brandão, D., Cunha, C. A., ... & Waib, L. F. (2020). Orientações sobre diagnóstico, tratamento e isolamento de pacientes com COVID-19. *J Infect Control*, 9(2), 56-75. <https://jic-abih.com.br/index.php/jic/article/view/295>
- Fernandes, L. de S., Calado, C., & Araujo, C. A. S. (2018). Redes sociais e práticas em saúde: Influência de uma comunidade online de diabetes na adesão ao tratamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10), 3357–3368. doi: 10.1590/1413-812320182310.14122018
- Fontelles, M. J., Simões, M. G., Farias, S. H., & Fontelles, R. G. S. (2009). Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. *Revista paraense de medicina*, 23(3), 1-8. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-588477>
- Gautret, P., Lagier, J.-C., Parola, P., Hoang, V. T., Meddeb, L., Mailhe, M., Doudier, B., Courjon, J., Giordanengo, V., Vieira, V. E., Tissot Dupont, H., Honoré, S., Colson, P., Chabrière, E., La Scola, B., Rolain, J.-M., Brouqui, P., & Raoult, D. (2020). Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: Results of an open-label non-randomized clinical trial. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 56(1), 105949. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105949
- López-Medina, E., López, P., Hurtado, I. C., Dávalos, D. M., Ramirez, O., Martínez, E., Díazgranados, J. A., Oñate, J. M., Chavarriaga, H., Herrera, S., Parra, B., Libreros, G., Jaramillo, R., Avendaño, A. C., Toro, D. F., Torres, M., Lesmes, M. C., Rios, C. A., & Caicedo, I. (2021). Effect of ivermectin on time to resolution of symptoms among adults with mild covid-19: A randomized clinical trial. *JAMA*, 325(14), 1426. doi: 10.1001/jama.2021.3071
- Melo, J. R. R., Duarte, E. C., Moraes, M. V. de, Fleck, K., & Arrais, P. S. D. (2021a). Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(4), e00053221. doi: 10.1590/0102-311x00053221
- Melo, J. R. R., Duarte, E. C., Moraes, M. V. de, Fleck, K., Silva, A. S. do N. e, & Arrais, P. S. D. (2021b). Reações adversas a medicamentos em pacientes com COVID-19 no Brasil: Análise das notificações espontâneas do sistema de farmacovigilância brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(1), e00245820. doi: 10.1590/0102-311x00245820
- Mitjà, O. et al. (2021). A Cluster-Randomized Trial of Hydroxychloroquine for Prevention of Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 384(5): 417–427. doi: 10.1056/NEJMoa2021801
- Ministério da Saúde. (2020a). Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença. <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>.
- Ministério da Saúde. (2020b). *Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da Covid-19*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/arquivos/orientacoes-manuseio-medicamentoso-covid19-pdf#:~:text=Cloroquina%20deve%20ser%20evitada%20em,anticoagula%C3%A7%C3%A3o%20e%20pulsoterapia%20com%20cortic%C3%B3ide>.
- Ministério da Saúde. (2021). Nitazoxanida para prevenção e tratamento de pacientes com Covid-19. <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/notas-tecnicas/nota-tenica-nitazoxanida-covid-19>
- Ministério da Saúde. (2022a). *Coronavírus Brasil*. <https://covid.saude.gov.br/>
- Ministério da Saúde. (2022b). *Medicamentos aprovados para tratamento da Covid-19*. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/medicamentos>
- Oliveira, W. de S., Migueis, G. da S., Silva, M. S. da, & Oliveira, W. J. (2021). Conhecimento sobre Covid-19 dos profissionais de enfermagem atuantes no enfrentamento da doença. *Research, Society and Development*, 10(11), e244101119676. doi: 10.33448/rsd-v10i11.19676
- Peres, K. G & Peres, M. A. (2010). Saúde baseada em evidências [Recurso eletrônico]. <http://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/196>
- Praça, F. S. G. (2015). Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. *Revista Eletrônica Diálogos Acadêmicos*, 8(1), 72-87. Recuperado de: [http://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20170627112856.pdf](http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170627112856.pdf)

Reis, G., Silva, E. A. S. M., Silva, D. C. M., Thabane, L., Milagres, A. C., Ferreira, T. S., dos Santos, C. V. Q., Campos, V. H. S., Nogueira, A. M. R., de Almeida, A. P. F. G., Callegari, E. D., Neto, A. D. F., Savassi, L. C. M., Simplicio, M. I. C., Ribeiro, L. B., Oliveira, R., Harari, O., Forrest, J. I., Ruton, H., ... & Mills, E. J. (2022). Effect of early treatment with ivermectin among patients with covid-19. *New England Journal of Medicine*, 386(18), 1721–1731. doi: 10.1056/NEJMoa2115869

Rocco, P. R. M., Silva, P. L., Cruz, F. F., Melo-Junior, M. A. C., Tierno, P. F. G. M. M., Moura, M. A., De Oliveira, L. F. G., Lima, C. C., Dos Santos, E. A., Junior, W. F., Fernandes, A. P. S. M., Franchini, K. G., Magri, E., de Moraes, N. F., Gonçalves, J. M. J., Carbonieri, M. N., Dos Santos, I. S., Paes, N. F., Maciel, P. V. M., ... Lapa e Silva, J. R. (2021). Early use of nitazoxanide in mild COVID-19 disease: Randomised, placebo-controlled trial. *European Respiratory Journal*, 58(1), 2003725. doi: 10.1183/13993003.03725-2020

Secretaria de Saúde do Pará. (2022). Vacinômetro. <http://www.saude.pa.gov.br/rede-sespa/cievs/vacinometro/>

Tao, K., Tzou, P.L., Nouhin, J. et al. (2021). The biological and clinical significance of emerging SARS-CoV-2 variants. *Nature Reviews Genetics*, 22, 757–773. doi: 10.1038/s41576-021-00408-x

Yang, Li; Liu, Shasha; Liu, Jinyan; et al. (2020). COVID-19: immunopathogenesis and Immunotherapeutics. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 5(1), 128. Doi: 10.1038/s41392-020-00243-2

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W. et al. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of medicine*, 382(8), 727–733, doi: 10.1056/NEJMoa2001017