

Evidência de pesquisa Covid-19: uma pesquisa internacional explorando pontos de vista sobre fontes úteis, formatos preferidos e acessibilidade

Covid-19 research evidence: An international survey exploring views on useful sources, preferred formats, and accessibility

Eve Tomlinson¹ Debra de Silva² Jana Stojanova³ Roses Parker⁴ Muriah Umoquit⁵ Stephanie Lagosky⁶ Bey-Marrié Schmidt⁷ Karen Head⁸ ¹Population Health Sciences, Bristol Medical School, University of Bristol, Bristol, UK. eve.tomlinson@bristol.ac.uk²The Evidence Centre. debra@evidencecentre.com³Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile. jana.stojanova@uv.cl⁴Oxford University Hospitals NHS Foundation Trust, Oxford, UK. roses.parker@ouh.nhs.uk⁵Knowledge Translation Department, Cochrane Central Executive. Ontario, Canada. mumoquit@cochrane.org⁶Knowledge Translation Department, Cochrane Central Executive. Berlin, Germany. slagosky@gmail.com⁷University of the Western Cape, Cape Town, South Africa. bschmidt@uwc.ac.za⁸Autor para correspondência. Quality Division, Surrey and Borders Partnership Trust, National Health Service, UK. karenhead@hotmail.co.uk

RESUMO | INTRODUÇÃO: Em uma pandemia, as partes interessadas, como formuladores de políticas, médicos, pacientes e o público, precisam de acesso a evidências de pesquisa relevantes, oportunas e de alta qualidade em um formato compreensível e aplicável. **OBJETIVOS:** Uma pesquisa online foi usada para determinar onde um público global encontra evidências de pesquisa sobre o COVID-19 e como eles preferem se manter atualizados. **MÉTODOS E MATERIAIS:** Realizamos uma pesquisa online com pessoas interessadas em pesquisas em inglês e espanhol. Usamos uma amostra de conveniência de pessoas que visitam sites e contas de mídia social da Cochrane, uma organização internacional que reúne revisões sistemáticas de pesquisas. **RESULTADOS:** 831 pessoas com várias funções e locais responderam em um curto período com pouca promoção ativa. Profissionais de saúde, membros do público e influenciadores de políticas queriam evidências de pesquisa para informar as decisões sobre o COVID-19. Mais da metade encontrou evidências de pesquisa de sites governamentais (52%), organizações internacionais (57%), periódicos (56%) e organizações de coleta de evidências (60%) úteis. As pessoas queriam evidências de pesquisa sobre formatos COVID-19, como resumos leigos (60%), revisões sistemáticas online (60%), resumos curtos com comentários (51%) e resumos visuais (48%). As pessoas preferiram manter-se atualizadas sobre a pesquisa COVID-19 por meio de atualizações por e-mail e boletins informativos, adaptados aos interesses das pessoas (34%), mídia tradicional (13%) e mídia social (12%). **CONCLUSÕES:** Foi viável coletar feedback rapidamente usando uma simples pesquisa online. Sites de organizações oficiais foram as principais fontes de evidências de pesquisa sobre a COVID-19. Mais pesquisas são necessárias sobre a melhor forma de fornecer evidências de fácil acesso e compreensão.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa. COVID-19. Conhecimento. Percepções. Saúde pública.

Submetido 03/08/2021, Aceito 08/02/2022, Publicado 14/03/2022

J. Évid-Based Healthc., Salvador, 2022;4:e4010

<http://dx.doi.org/10.17267/2675-021Xevidence.2022.e4010>

ISSN: 2675-021X

Editor responsável: Luis Claudio Correia

ABSTRACT | INTRODUCTION: In a pandemic, stakeholders such as policy makers, clinicians, patients, and the public need access to high-quality, timely, relevant research evidence in a format that is understandable and applicable. **OBJECTIVES:** An online survey was used to determine where a global audience finds research evidence about COVID-19 and how they prefer to keep up to date. **METHODS AND MATERIALS:** We conducted an online survey of people interested in research in English and Spanish. We used a convenience sample of people visiting websites and social media accounts of Cochrane, an international organisation that collates systematic reviews of research. **RESULTS:** 831 people with various roles and locations responded over a short period with little active promotion. Healthcare professionals, members of the public, and policy influencers wanted research evidence to inform decisions about COVID-19. More than half found research evidence from government websites (52%), international organisations (57%), journals (56%), and evidence collation organisations (60%) useful. People wanted research evidence about COVID-19 formats such as lay summaries (60%), online systematic reviews (60%), short summaries with commentaries (51%), and visual summaries (48%). People preferred to be kept up to date about COVID-19 research via email updates and newsletters, tailored to people's interests (34%), traditional media (13%) and social media (12%). **CONCLUSIONS:** It was feasible to collect feedback rapidly using a simple online survey. Websites from official organisations were key sources of COVID-19 research evidence. More research is needed on how best to provide evidence that is easy to access and understand.

KEYWORDS: Survey. COVID-19. Knowledge. Perceptions. Public health.

Como citar este artigo: Tomlinson E, Silva D, Stojanova J, Parker R, Umoquit M, Lagosky S, et al. Evidência de pesquisa Covid-19: uma pesquisa internacional explorando pontos de vista sobre fontes úteis, formatos preferidos e acessibilidade. J Évid-Based Healthc. 2022;4:e3930. <http://dx.doi.org/10.17267/2675-021Xevidence.2022.e4010>



Introdução

Em uma pandemia, os formuladores de políticas, clínicos, pacientes e o público precisam tomar decisões rapidamente. Para que as decisões sejam informadas pela pesquisa, os tomadores de decisão precisam ter acesso a provas de pesquisa de alta qualidade, oportunas e relevantes em um formato que seja fácil de entender e aplicar.

A comunidade de pesquisa se mobilizou rapidamente para desenvolver e compartilhar informações sobre a COVID-19. Em 2020, mais de 86.000 artigos foram indexados no PubMed com “COVID-19” no título (MeSH ID única: D000086382). Além disso, a disseminação da evidência da COVID-19 ocorreu em outras fontes, incluindo a mídia de massa e a mídia social.¹ Devido à grande variação na qualidade e no foco da pesquisa disponível, informações e conceitos errôneos sobre a pandemia foram relatados entre o público.^{2,3} Esta é uma questão, pois a exposição a informações errôneas a respeito da COVID-19 promove desconfiança nos especialistas em saúde pública⁴ e aumenta a crença na teoria da conspiração associada negativamente ao uso de comportamentos de proteção à saúde.⁵ Ao reduzir a adesão a recomendações baseadas em evidências, tais como distanciamento social⁶, aumentando o envolvimento em atividades nocivas, em alguns casos, a desinformação pode ter consequências deletérias.

A Cochrane é uma cooperativa internacional que produz provas de pesquisa sintetizadas para informar decisões sobre saúde e saúde.⁷ Queríamos saber onde e como as pessoas estavam acessando pesquisas sobre a COVID-19 para que nós e outros pudessem otimizar a forma como fornecemos informações. Na época em que fizemos este trabalho, havia poucas pesquisas internacionais publicadas sobre como as pessoas encontram evidências sobre a COVID-19. Alguns estudos sugeriram órgãos governamentais² e fontes da Internet, incluindo sites de notícias^{8,9}, que podem ser fontes populares de acesso à informação sobre a COVID-19.

Realizamos uma pesquisa transversal das pessoas que acessaram os sites da Cochrane e as mídias sociais em setembro de 2020. Nossos objetivos eram:

1. testar se era viável obter feedback prontamente de uma série de pessoas de diversas funções, interessadas em evidências de pesquisa durante uma pandemia,

2. entender como as pessoas querem interagir com provas de pesquisa para informar suas decisões sobre a COVID-19.

Isto é relevante para organizações e indivíduos que produzem provas e querem garantir que suas provas estejam disponíveis para informar a política e a prática.

Métodos

Desenvolvimento de pesquisas e pré-testes

Coletamos feedback usando uma pesquisa transversal online em setembro de 2020, disponível em inglês e espanhol. Desenvolvemos perguntas de pesquisa em parceria com pessoas que prepararam e utilizaram evidências de pesquisa, incluindo profissionais de saúde, pacientes e influenciadores de políticas. Pilotamos a pesquisa com mais de 100 pessoas, até cinco vezes para várias seções. Os testadores foram selecionados por conveniência de nossos públicos-alvo e países, com as mesmas funções que nossa população alvo. Conduzimos quatro grupos de foco e entrevistas adicionais para verificar a validade, a usabilidade e a clareza das perguntas.

A pesquisa foi dividida em três seções: características dos participantes, incluindo o papel das pessoas e a região; experiência em encontrar e usar provas da COVID-19 em geral; e feedback sobre as provas da COVID-19 da Cochrane quando as pessoas as usaram (este elemento não é coberto neste artigo). Havia 14 perguntas, com uma mistura de múltipla escolha, escala Likert e perguntas abertas. Uma cópia da versão final da pesquisa está disponível no suplemento de dados.

Amostragem

Não pretendíamos ser representativos de todos os interessados em provas de pesquisa. Queríamos o feedback de todos os interessados em pesquisas sobre a COVID-19. Utilizamos amostragem de conveniência para convidar qualquer pessoa que visitou os sites da Cochrane ou a mídia social durante um período de 2 a 4 semanas para participar (vários links estiveram abertos por duas, três ou quatro semanas).

Os sites, boletins informativos e mídias sociais da Cochrane foram usados como proxy para alcançar as pessoas interessadas nas provas de pesquisa.

Cerca de 5 milhões de pessoas visitam Cochrane.org por mês e a Cochrane tem mais de 150.000 seguidores da mídia social em todo o mundo.

Nós promovemos a pesquisa usando:

- uma pesquisa pop-up que apareceu quando as pessoas visitaram um de nossos sites;
- um link pop-up para uma pesquisa on-line que apareceu quando as pessoas visitaram dois de nossos websites (um em inglês e outro em espanhol);
- convites em nossas contas de mídia social;
- e-mails enviados diretamente aos interessados

A plataforma de pesquisa on-line limitou as respostas a um por endereço IP e os pop-ups do site apareceram apenas uma vez por endereço IP durante o período da pesquisa.

Nenhum pagamento foi oferecido. A participação foi voluntária e anônima. O processo foi revisto pela Equipe Executiva Central da Cochrane para implicações éticas e seguiu a Declaração de Helsinque.

Abordagem analítica

Coletamos os dados em uma planilha e traduzimos as respostas em espanhol para o inglês para análise. Nenhuma informação de identificação foi coletada. Todos os dados brutos foram mantidos protegidos por senha e compartilhados somente com analistas autorizados.

Utilizamos o pacote estatístico para as Ciências Sociais (IBM SPSS Statistics 20) para analisar os dados. Utilizamos frequências e porcentagens para resumir variáveis categóricas, e analisamos as tabelações cruzadas utilizando testes Chi-Squared.

Os valores de $P \leq 0.05$ foram considerados estatisticamente significativos. Calculamos as porcentagens das pessoas que responderam às perguntas, informando o número de respostas e omitindo as respostas em falta.

Analisamos perguntas abertas através da codificação das respostas usando o método comparativo constante. Todas as análises foram realizadas e verificadas por dois pesquisadores independentemente. As respostas foram voluntárias e as respostas ausentes foram aceitas; relatamos o número total de respostas recebidas e apresentamos as respostas como proporção das respostas recebidas.

Resultados

Características dos respondentes

Recebemos 831 respostas, incluindo: profissionais de saúde (43%), pacientes, cuidadores ou membros do público (28%), pesquisadores (14%), influenciadores de políticas (5%), e aqueles com outras funções principais (10%). Os participantes estavam localizados na Europa (36%), América do Norte (25%), América Latina (21%), Ásia (9%), África (3%), e Australásia (3%). Os da América Central/Sul eram mais propensos a serem profissionais de saúde. Os da Australásia/América do Norte eram mais propensos a serem membros do público. A maioria já tinha usado recursos da Cochrane antes da pandemia (73%) (dados suplementares).

A maioria das pessoas fornecia feedback através de pesquisas anunciadas em nossos sites, em vez de através de mídia social ou e-mail (Tabela 1). Cerca de um quarto dos participantes forneceu feedback usando a pesquisa em língua espanhola.

Tabela 1. Fonte da pesquisa

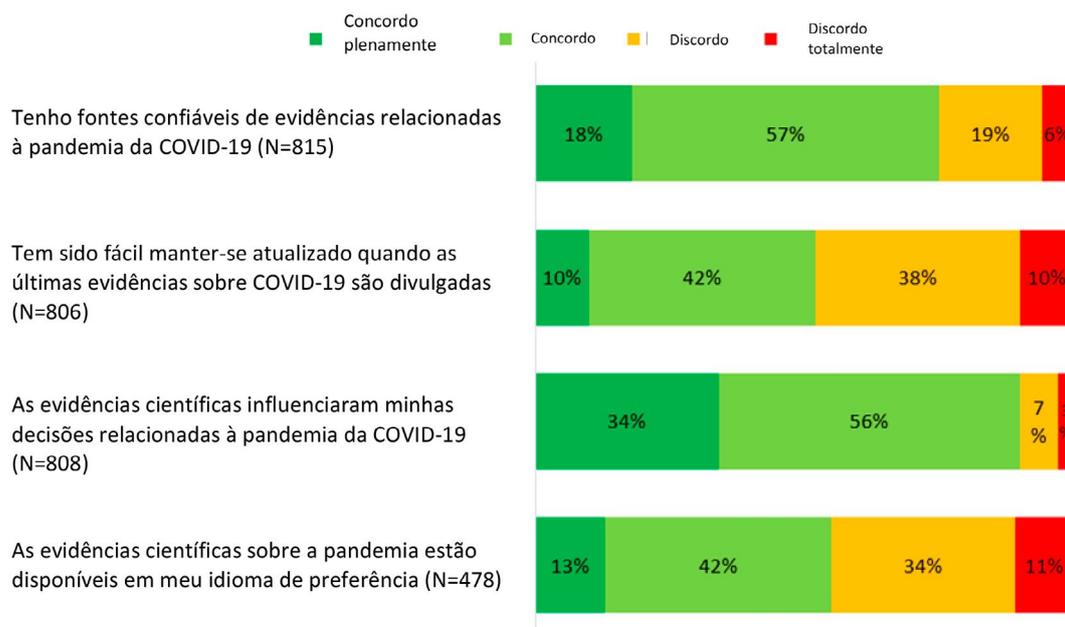
Fonte da pesquisa	N	%
Inglês	632	77
Link para pesquisa online no site Cochrane.org		42
Pesquisa pop-up no site da Biblioteca Cochrane (Wiley)		12
E-mails diretos com link para pesquisa		19
Postos de mídia social com link para pesquisa		3
Espanhol	199	23
Link para pesquisa online na versão em espanhol do site da Cochrane		22
E-mails diretos com link para pesquisa		2
Posts de mídia social com link para pesquisa		<1
Total	831	100

Legenda: Feedback através de pesquisas anunciadas em nossos sites

Acesso às provas na COVID-19

Noventa por cento dos entrevistados disseram que as evidências científicas influenciaram suas decisões relacionadas à COVID-19 (Figura 1) (808 entrevistados, 97,2%). Isto foi o mesmo independentemente do seu papel principal ($P>0,05$). Cerca da metade achou que era fácil manter-se atualizado com as últimas evidências sobre a COVID-19 (Figura 1). Os profissionais e pesquisadores da área de saúde eram mais propensos que outros a dizer isto ($P<0,05$). Dos 478 entrevistados que indicaram que seu idioma preferido não era o inglês, 65% concordaram que a evidência de pesquisa sobre a COVID-19 estava disponível naquele idioma, embora as pessoas da América Central/Sul estivessem mais propensas a discordar desta afirmação ($P<0,05$).

Figura 1. Acesso percebido às provas de pesquisa sobre a COVID-19



Legenda: A pergunta feita "Pensando na pandemia da COVID-19 até agora, até que ponto você concorda com o seguinte"? As quatro afirmações acima foram listadas com uma escala de resposta de quatro pontos que vão desde Discordar Fortemente até Concordar Fortemente. Pedimos às pessoas que deixassem em branco a declaração sobre o idioma preferido, caso seu idioma preferido fosse o inglês.

Fontes de provas úteis de pesquisa

A maioria dos participantes disse ter fontes confiáveis de evidência de pesquisa sobre a COVID-19 (75%) (Figura 1). As fontes mais comuns de evidência de pesquisa útil sobre a COVID-19 foram (819 respostas, 98,6%):

- Boletins ou website da Organização Mundial da Saúde (OMS) (57%);
- periódicos ou sites de periódicos (56%);
- sites do governo (52%);
- websites e newsletters de organizações de síntese de provas, por exemplo, Cochrane, COVID-END, Centre for Evidence-based Medicine, EvidenceAid (47%);
- sociedades profissionais (44%);
- mídia (por exemplo, jornais, TV, rádio, 37%);
- mídia social (por exemplo, Tweets, Facebook, 27%)

As tendências eram relativamente consistentes entre os papéis. Os profissionais da saúde tinham mais probabilidade do que outros de obter provas de sociedades e revistas profissionais. Os membros do público eram mais propensos a mencionar a mídia (todos $P<0,05$).

Formatos preferidos para a evidência de pesquisa

Perguntamos sobre os formatos preferidos para provas sobre a COVID-19 (Tabela 2). As pessoas podiam escolher quantas opções quisessem de uma lista e acrescentar opções. Os formatos preferidos eram resumos curtos em linguagem simples (60%), revisões sistemáticas disponíveis on-line (60%), resumos curtos com comentários sobre implicações (51%), resumos visuais, por exemplo, diagramas e infográficos (48%), tabelas listando benefícios e danos de diferentes opções (48%), e artigos de periódicos curtos (48%). Menos de um em cada cinco participantes priorizou podcasts (17%) ou blogs (9%).

Tabela 2. Formatos preferenciais de apresentação das provas de pesquisa COVID-19 (N=831)

Formatos preferidos	%
Uma a duas páginas de resumos de evidências em linguagem simples	60
Revisões sistemáticas disponíveis em um website	60
Resumos curtos dos resultados da pesquisa acompanhados de um comentário sobre as implicações	51
Resumos visuais como diagramas e infográficos	48
Tabelas que listam os benefícios e danos de diferentes opções	48
Artigos de periódicos curtos	48
Resumos curtos de evidências científicas traduzidos em seu idioma de preferência	38
Boletins mensais	24
Vídeos	24
Posts de mídia social (como tweets)	24
Podcasts	17
Blogs	9
Outros: outdoors, estudos de caso, revisões rápidas, resumos com links para artigos originais	<1

Legenda: Formatos preferenciais de apresentação das provas de pesquisa COVID-19 (N=831)

Os profissionais e pesquisadores da área de saúde preferiram, mais do que outros, revisões sistemáticas on-line, enquanto os formuladores de políticas, membros do público e outros públicos priorizaram resumos curtos em linguagem leiga, resumos visuais e vídeos (todos $P < 0,05$).

Perguntamos às pessoas a melhor maneira de torná-las cientes das evidências da pesquisa COVID-19; 522 responderam (63%). Cerca de um terço das pessoas preferiram receber atualizações por e-mail ou boletins informativos, adaptados às suas áreas de interesse (34%). Cerca de uma em cada dez mídias tradicionais preferidas, mídias sociais e um site regularmente atualizado com repositórios pesquisáveis (Tabela 3).

Tabela 3. Forma preferida de ser informado sobre evidências relacionadas à COVID-19 (N=522)

Mecanismo preferido	%
Atualizações por e-mail e boletins informativos, adaptados às áreas de interesse	34
Promoção através da mídia	13
Site regularmente atualizado com repositório pesquisável	12
Mídias sociais por exemplo, Twitter, LinkedIn, YouTube	12
Publicações gratuitas de revistas / artigos científicos	9
Através da OMS, órgãos governamentais e similares	5
Através de redes científicas / órgãos profissionais	5
Mensagens de texto ou aplicativos móveis	2
Notícias sobre motores de busca / páginas iniciais	1

Legenda: Meios de informação sobre evidências relacionadas à COVID-19.

Discussão

Nossas descobertas têm implicações para pesquisadores, produtores de provas e outros que querem ajudar as pessoas a acessar e usar as provas de pesquisa sobre a COVID-19 de forma oportuna.

Pode ser um desafio manter-se atualizado com as evidências sobre a COVID-19, devido ao grande número de publicações e artigos pré-impressos sobre a COVID-19 e aos rápidos desenvolvimentos em prevenção e tratamentos.¹⁰ Há uma pesquisa limitada explorando percepções sobre como se manter atualizado com as evidências da COVID-19, mas alguns sugerem que os profissionais se sentiram estressados sobre a quantidade de informações.¹¹ Em nossa pesquisa, apenas metade dos entrevistados concordaram que foi fácil manter-se atualizado com as evidências da pesquisa.

As pessoas em nossa amostra disseram que obtiveram provas úteis de pesquisa em websites e boletins informativos de departamentos governamentais, organizações internacionais e sociedades profissionais. Os indivíduos que desejam divulgar a evidência de pesquisa da COVID-19 poderiam considerar a possibilidade de fazer parcerias com organizações para mostrar a pesquisa, em vez de depender principalmente da circulação de artigos de periódicos. Além disso, apesar de não serem classificados como as fontes mais úteis, a mídia (por exemplo, jornais, TV) e a mídia social (por exemplo, Facebook) ainda foram utilizadas por 37% e 27% da amostra, respectivamente. A mídia era uma fonte comum de informação acessada pelos membros do público. Estas fontes são acessíveis a muitos e, quando utilizadas adequadamente, podem fornecer plataformas úteis para disseminar amplamente informações sobre saúde. A promoção de evidência de pesquisa de alta qualidade COVID-19 através do uso hábil destes canais, por exemplo, por cientistas e organizações governamentais, pode, portanto, ser uma estratégia eficaz de disseminação e pode ajudar a aumentar a confiança nesta forma de mídia, combatendo a desinformação.¹

As pessoas que pesquisamos queriam ser informadas sobre a evidência da pesquisa COVID-19 através de atualizações por e-mail, mídia tradicional, mídia

social e um repositório on-line pesquisável atualizado. Isto sugere um desejo de atualizações contínuas e oportunas de evidências confiáveis da COVID-19, tendo-as fornecido diretamente em vez de precisar procurá-las ativamente. Também sugere um desejo de que a informação seja organizada e curada (atualizações por e-mail, repositório on-line pesquisável) ou em um formato sintetizado e fácil de entender (mídia tradicional, mídia social).

É improvável que haja uma única maneira melhor de formatar e apresentar evidências de pesquisa em todos os públicos. Ouvir suas necessidades e envolver os usuários finais no desenvolvimento e teste de formatos provavelmente será importante para identificar as melhores abordagens.

Comparações com trabalhos anteriores

Outros também encontraram altos níveis de confiança nas informações da COVID-19 de sites do governo e científicos¹²⁻¹⁸ e níveis mais baixos de confiança nas mídias sociais.¹⁴ Revisões sistemáticas recentes descobriram que o tipo de tomador de decisão na área de saúde, contexto, área de interesse, habilidades individuais e competências afetam os meios preferidos para que as pessoas tenham acesso às informações.^{19,20} Essas revisões enfocam as evidências da pesquisa em saúde em geral, mas sugerem que mais trabalho pode ser necessário para entender se pessoas de diferentes regiões e papéis podem diferir nas preferências de acesso às evidências da COVID-19.

Pontos fortes e limitações

Um ponto forte de nossa abordagem é que procuramos o feedback de uma série de pessoas rapidamente, e esse feedback informou como a Cochrane produziu e divulgou as evidências da COVID-19. Foi possível coletar informações úteis sobre o acesso à evidência durante uma pandemia usando uma simples pesquisa on-line, apesar de não reembolsar os participantes. Não pretendíamos ser representativos e não promovemos amplamente a pesquisa através de nossas redes ou parceiros. Mesmo assim, em apenas 4 semanas obtivemos feedback internacional, de profissionais, pacientes e influenciadores de políticas.

Há limitações para esta pesquisa transversal, utilizando uma amostra de conveniência. Promover a pesquisa exclusivamente através dos canais da Cochrane pode ter resultado na amostragem de participantes com conhecimento sobre a saúde baseada em evidências e no apoio à incorporação de evidências de pesquisa na tomada de decisões em saúde, limitando a generalização. Mesmo dentro desta população, um quarto (27%) disse não ter usado nenhum recurso da Cochrane antes da pandemia e outros 42% estavam cientes da Cochrane, mas não eram usuários regulares.

Oferecemos a pesquisa apenas em inglês e espanhol, pois a Biblioteca Cochrane está disponível nestes idiomas em sua totalidade (outros idiomas são parcialmente cobertos). Mais da metade dos participantes declarou que o inglês não era seu idioma preferido. As restrições linguísticas podem ter impedido outros de responder e a maioria das respostas foi da Europa e das Américas, limitando a generalização.

Usamos o termo "evidência de pesquisa" para significar informações de estudos de pesquisa, mas os participantes poderiam ter interpretado isto para significar qualquer informação sobre a COVID-19, não apenas a informada pela pesquisa.

Conclusões

Nossa pesquisa fornece um ponto de partida para ajudar os pesquisadores e produtores de provas a considerar a maneira mais eficaz de disseminar as provas de pesquisa. Artigos de periódicos e revisões sistemáticas continuam sendo formatos importantes. Entretanto, para alcançar uma ampla gama de pessoas, e-mails personalizados, promoção através de mídias tradicionais e sociais e links nos sites dos departamentos governamentais e sociedades profissionais, também pode ter um papel. Resumos visuais, infográficos e resumos curtos em linguagem simples também podem ser úteis.

Papel da fonte de financiamento

Esta pesquisa foi financiada pela Cochrane como parte da avaliação de sua resposta inicial à pandemia da COVID-19. Esta pesquisa não recebeu nenhuma subvenção específica de agências de financiamento no setor público ou comercial, ou sem fins lucrativos.

Agradecimentos

Esta pesquisa foi um dos vários métodos utilizados para explorar a resposta da Cochrane à COVID-19. A Cochrane trabalhou com o The Evidence Centre e a Cochrane África do Sul para planejar, implementar e analisar todo o material. Agradecemos a todos os membros dessas equipes e aos Grupos Cochrane que compartilharam a pesquisa com suas partes interessadas. A Cochrane Iberoamérica hospedou e promoveu a versão em espanhol da pesquisa. Reconhecemos Andrea Cervera Alepuz por traduzir as perguntas e respostas da pesquisa para o espanhol. Chris Singh do The Evidence Centre apoiou o teste piloto da pesquisa, ajudou a analisar os dados da pesquisa e traduziu as respostas em espanhol que não foram traduzidas pela Cochrane. Suzanna Zeitler, Raj Kumar e Lucy Scott, de Wiley, hospedaram a pesquisa no site da Biblioteca Cochrane. Rafael Pacheco, Cochrane Brasil, revisou a versão em português do manuscrito.

Contribuição dos autores

Tomlinson E redigiu, editou e revisou o manuscrito, pesquisou a literatura, revisou os achados e interpretou os resultados, participou da administração do projeto. Silva D projetou e pilotou a pesquisa, colaborou na metodologia, analisou os dados, pesquisou a literatura, escreveu os resultados e reescreveu e editou substancialmente o manuscrito final. Stojanova J redigiu, reescreveu e editou o manuscrito, contribuiu para as traduções, revisou e interpretou os resultados. Parker R redigiu, revisou e editou o manuscrito, pesquisou a literatura, administrou o projeto. Umoquit M revisou e interpretou os resultados, redigiu e revisou o manuscrito final. Lagosky S revisou as descobertas e interpretou os resultados, redigiu e revisou o manuscrito. Schmidt B apoiou o projeto da pesquisa, conduziu a pesquisa, revisou os resultados, rascunhou e revisou o manuscrito. O Chefe K apoiou o projeto da pesquisa, conduziu a pesquisa, revisou os resultados e interpretou os resultados, redigiu e revisou o manuscrito.

Conflitos de interesse

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para qualquer aspecto do trabalho apresentado (incluindo, mas não se limitando a subsídios e financiamento, participação em conselhos consultivos, desenho do estudo, preparação do manuscrito, análise estatística, etc.).

Referências

1. Cuello-García C, Pérez-Gaxiola G, van Amelsvoort L. Social media can have an impact on how we manage and investigate the COVID-19 pandemic. *J Clin Epidemiol.* 2020;127:198–201. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jclinepi.2020.06.028>

2. Alanezi F, Aljahdali A, Alyousef S, Alrashed H, Alshaikh W, Mushcab H, et al. Implications of Public Understanding of COVID-19 in Saudi Arabia for Fostering Effective Communication Through Awareness Framework. *Front Public Health*. 2020;8:494. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00494>
3. Li HO-Y, Bailey A, Huynh D, Chan J. YouTube as a source of information on COVID-19: a pandemic of misinformation? *BMJ Glob Health*. 2020;5(5):e002604. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002604>
4. Enders AM, Uscinski JE, Klofstad C, Stoler J. The different forms of COVID-19 misinformation and their consequences. *Harv Kennedy Sch Misinformation Rev*. 2020. <https://doi.org/10.37016/mr-2020-48>
5. Allington D, Duffy B, Wessely S, Dhavan N, Rubin J. Health-protective behaviour, social media usage and conspiracy belief during the COVID-19 public health emergency. *Psychol Med*. 2020;51(10):1763-9. <https://doi.org/10.1017/s003329172000224x>
6. Hornik R, Kikut A, Jesch E, Woko C, Siegel L, Kim K. Association of COVID-19 misinformation with face mask wearing and social distancing in a nationally representative US sample. *Health Commun*. 2021;36(1):6-14. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1847437>
7. Cochrane. Cochrane: About us [Internet]. 2021 [citado em 2021 Jan 8]. Disponível em: <https://www.cochrane.org/about-us>
8. Zhao X, Fan J, Basnyat I, Hu B. Online Health Information Seeking Using “# COVID-19 Patient Seeking Help” on Weibo in Wuhan, China: Descriptive Study. *J Med Internet Res*. 2020;22(10):e22910. <https://doi.org/10.2196/22910>
9. Nafees N, Khan D. Health Information Seeking among General Public in India during COVID 19 Outbreak: Exploring Healthcare Practices, Information Needs, Preferred Information Sources and Problems. *Libr Philos Pract [Internet]*. 2020;1-15. Disponível em: <https://digitalcommons.unl.edu/libphilprac/4307/>
10. Homolak J, Kodvanj I, Virag D. Preliminary analysis of COVID-19 academic information patterns: a call for open science in the times of closed borders. *Scientometrics*. 2020;124(3):2687-701. <https://doi.org/10.1007/s11192-020-03587-2>
11. Bazán PR, Azevedo Neto RM, Dias JA, Salvatierra VG, Sanches LG, Lacerda SS, et al. Exposição às informações sobre COVID-19 em mídias digitais e suas implicações para funcionários do setor de saúde: resultados de uma pesquisa on-line. *Einstein (São Paulo)*. 2020;18:eAO6127. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO6127
12. Ali SH, Foreman J, Tozan Y, Capasso A, Jones AM, DiClemente RJ. Trends and Predictors of COVID-19 Information Sources and Their Relationship With Knowledge and Beliefs Related to the Pandemic: Nationwide Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health Surveill*. 2020;6(4):e21071. <https://doi.org/10.2196/21071>
13. Ejaz W, Ittefaq M. Data for understanding trust in varied information sources, use of news media, and perception of misinformation regarding COVID-19 in Pakistan. *Data Brief*. 2020;32:106091. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.106091>
14. Fridman I, Lucas N, Henke D, Zigler CK. Association between public knowledge about COVID-19, trust in information sources, and adherence to social distancing: Cross-sectional survey. *JMIR Public Health Surveill*. 2020;6(3):e22060. <https://doi.org/10.2196/22060>
15. Kalayou MH, Tilahun B, Endehabtu BF, Nurhussien F, Melese T, Guadie HA. Information Seeking on Covid-19 Pandemic: Care Providers' Experience at the University of Gondar Teaching Hospital, Northwest of Ethiopia. *J Multidiscip Healthc*. 2020;13:1957-64. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s283563>
16. Zanin GM, Gentile E, Parisi A, Spasiano D. A Preliminary Evaluation of the Public Risk Perception Related to the COVID-19 Health Emergency in Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(9):3024. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093024>
17. Parikh PA, Shah BV, Phatak AG, Vadnerkar AC, Uttekar S, Thacker N, et al. COVID-19 pandemic: knowledge and perceptions of the public and healthcare professionals. *Cureus*. 2020;12(5):e8144. <https://doi.org/10.7759/cureus.8144>
18. Zhong Y, Liu W, Lee T-Y, Zhao H, Ji J. Risk perception, knowledge, information sources and emotional states among COVID-19 patients in Wuhan, China. *Nurs Outlook*. 2021;69(1):13-21. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.08.005>
19. Ashcraft LE, Quinn DA, Brownson RC. Strategies for effective dissemination of research to United States policymakers: a systematic review. *Implement Sci*. 2020;15(1):89. <https://doi.org/10.1186/s13012-020-01046-3>
20. Chapman E, Haby MM, Toma TS, De Bortoli MC, Illanes E, Oliveros MJ, et al. Knowledge translation strategies for dissemination with a focus on healthcare recipients: an overview of systematic reviews. *Implement Sci*. 2020;15(1):14. <https://doi.org/10.1186/s13012-020-0974-3>