



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

LUCAS SILVA VERÍSSIMO

**AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DA
COVID-19**

CAMPINA GRANDE-PB

2022

LUCAS SILVA VERÍSSIMO

AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DA
COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Bacharelado em
Farmácia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Farmácia.

Área de concentração: Assistência
Farmacêutica.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria do Socorro Ramos de Queiroz.

CAMPINA GRANDE

2022

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

V517a Verissimo, Lucas Silva.

Avaliação da automedicação na prevenção e no tratamento da Covid-19 [manuscrito] / Lucas Silva Verissimo. - 2022.

46 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)
- Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Maria do Socorro Ramos de Queiroz, Departamento de Farmácia - CCBS."

1. Coronavírus. 2. Pandemia. 3. Covid-19. 4.
Automedicação. I. Título

21. ed. CDD 615.6

LUCAS SILVA VERÍSSIMO

AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DA
COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Bacharelado em
Farmácia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Farmácia.

Área de concentração: Assistência
Farmacêutica.

Aprovada em: 31/10/2022.

BANCA EXAMINADORA

Maria do Socorro Ramos de Queiroz

Prof. Dr^a. Maria do Socorro Ramos de Queiroz (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Deysiane Oliveira Brandão

Prof. Dr^a. Deysiane Oliveira Brandão
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Karlete Vânia Mendes Vieira

Prof. Dr^a. Karlete Vânia Mendes Vieira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus e Senhor, criador da ciência, que me manteve de pé, me deu graça e sabedoria nessa caminhada, Jesus Cristo.

Aos meus pais, que durante toda vida me incentivaram ao estudo, investiram em mim e estiveram comigo. Serei eternamente grato por tudo. Amo vocês de todo coração, Josenaldo e Socorro Veríssimo.

A minha noiva, pela compreensão e paciência demonstrada durante o período de graduação, por todo apoio e incentivo. Eu te amo, Laís Simplício.

Aos colegas de classe que fizeram o caminho ser mais leve, especialmente Cadmo, Thayse, Erisson, Ivanildo e Walisson.

A minha querida orientadora Maria do Socorro Ramos de Queiroz, a quem tenho enorme admiração, pela dedicação, paciência, e por aceitar conduzir o meu trabalho.

A professora Deysiane Oliveira por ter me apresentado as Ciências Farmacêuticas e por seus ensinamentos.

A professora Karlete por transmitir seu saber com muito profissionalismo e amor.

RESUMO

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo vírus Sars-CoV-2 que teve seu primeiro caso em Wuhan na China, em dezembro de 2019. Descrita como uma síndrome respiratória altamente contagiosa, se espalhou rapidamente pelo mundo e foi declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020. A população foi tomada pela sensação de medo e preocupação em função do elevado número de óbitos e internações causadas pela doença, o que levou muitos a buscarem soluções rápidas e fáceis, como o uso de medicamentos sem supervisão profissional, caracterizando a automedicação. Esse trabalho teve como objetivo avaliar a automedicação em decorrência da pandemia da COVID-19. A pesquisa foi do tipo descritiva, de natureza quantitativa e realizou-se por meio de formulário digital e impresso durante o período de setembro de 2021 a julho de 2022. Participaram 234 pessoas sendo a maioria do gênero feminino 155 (66.24%), com faixas etárias de 18-25 anos, exercendo algum tipo de atividade 225 (96.15%), solteiro 159 (67.94%), com renda de até 2 salários mínimos 124 (53%) e sem comorbidades. A prática da automedicação foi realizada por 28 (35.44%) dos homens e por 55 (35.48%) das mulheres. Os resultados foram considerados significativos ($p=0.000$) na correlação em ter COVID-19 e realizar a automedicação e na avaliação da referida prática com os resultados obtidos. Na avaliação dos grupos farmacológicos os mais citados foram antiparasitários (antivermífugo), representado pela ivermectina e por antitussígenos 17 (20.48%) respectivamente e os Anti-inflamatórios Esteroidais 5 (6.07%) tendo prednisona e prednisolona como representantes. Também foram observadas várias associações sendo as mais citadas: Analgésicos/Antitérmico (dipirona e paracetamol) e Antibiótico/Analgésico/Antitérmico/Anti-histamínico (azitromicina, dipirona, paracetamol, loratadina e desloratadina). Com a prática da automedicação, 47 (56.62%) relataram ter apresentados resultados positivos; 34 (40.96%) não sentiram diferença no quadro clínico e 2 (2.42%) afirmaram que os sintomas apresentados pioraram. Concluiu-se que grande parte da população ainda faz uso de fármacos sem prescrição médica e sem respaldo científico. É importante uma atenção voltada à educação dos pacientes por parte dos profissionais de saúde, especialmente farmacêuticos, com intuito de evitar problemas oriundos do mal uso de medicamentos.

Palavras-chave: Coronavírus; medicamentos; pandemia.

ABSTRACT

COVID-19 is an infectious disease caused by the Sars-CoV-2 virus that had its first case in Wuhan, China, in December 2019. Described as a highly contagious respiratory syndrome, it spread rapidly around the world and was declared a pandemic by the World Health Organization in March 2020. The population was taken by a feeling of fear and concern due to the high number of deaths and hospitalizations caused by the disease, which led many to seek quick and easy solutions, such as the use of medicines without supervision professional, characterizing self-medication. This study aimed to evaluate self-medication as a result of the COVID-19 pandemic. The research was descriptive, quantitative in nature and was carried out through a digital and printed form during the period from September 2021 to July 2022. 18-25 years old, performing some type of activity 225 (96.15%), single 159 (67.94%), with income of up to 2 minimum wages 124 (53%) and without comorbidities. The practice of self-medication was performed by 28 (35.44%) of the men and by 55 (35.48%) of the women. The results were considered significant ($p=0.000$) in the correlation between having COVID-19 and performing self-medication and in the evaluation of that practice with the results obtained. In the evaluation of the pharmacological groups, the most cited were antiparasitic (antivermifuge), represented by ivermectin and antitussives 17 (20.48%) respectively and Steroidal Anti-Inflammatory Drugs 5 (6.07%) with prednisone and prednisolone as representatives. Several associations were also observed, the most cited being: Analgesics/Antipyretic (dipyrone and paracetamol) and Antibiotic/Analgesic/Antipyretic/Antihistamine (azithromycin, dipyrone, paracetamol, loratadine and desloratadine). With the practice of self-medication, 47 (56.62%) reported having presented positive results; 34 (40.96%) felt no difference in the clinical picture and 2 (2.42%) stated that their symptoms worsened. It was concluded that a large part of the population still uses drugs without medical prescription and without scientific support. It is important to pay attention to patient education by health professionals, especially pharmacists, in order to avoid problems arising from the misuse of medicines.

Keywords: Coronavirus; medicines; pandemic.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Variáveis sociodemográficas e comorbidades da amostra em estudo.	22
TABELA 2	Avaliação da prática da automedicação e dos resultados obtidos após a utilização de medicamentos.	23
TABELA 3	Grupos Farmacológicos utilizados na automedicação para prevenção e/ou tratamento da COVID-19.	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
FIP	Federação Farmacêutica Internacional
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
Sars-CoV-2	Coronavírus ou COVID-19

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	12
2.1	Objetivo Geral	12
2.2	Objetivos Específicos	12
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
3.1	O Coronavírus	13
3.2	A automedicação no Brasil	13
3.3	Medicamento <i>off-label</i> e o seu uso na COVID-19	15
3.4	Intoxicações medicamentosas	16
3.5	O farmacêutico e a intoxicação medicamentosa	18
4	MATERIAL E MÉTODOS	20
4.1	Delineamento do estudo	20
4.2	Amostra estudada	20
4.3	Instrumento de coleta de dados	20
4.4	Procedimentos de análise dos dados	21
4.5	Aspectos éticos	21
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28

REFERÊNCIAS

APÊNDICE

APÊNDICE A – Instrumento para coletar os dados.

ANEXOS

ANEXO A - Termo de aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa.

ANEXO B - Declaração de Concordância com o projeto de pesquisa.

ANEXO C - Termo de compromisso do pesquisador (TCPR).

ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

1 INTRODUÇÃO

O Sars-CoV-2, comumente conhecido como Coronavírus ou COVID-19, caracteriza-se como uma síndrome respiratória de espectro viral na qual teve sua primeira evidência em dezembro de 2019 em Wuhan, China. Rapidamente espalhou-se pelo mundo, sendo declarado em março de 2020 o cenário de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (OMS, 2021). São 684.334 óbitos e 34.505.351 casos conhecidos de COVID-19 registrados desde o início da pandemia até 03 de setembro de 2022, segundo dados reunidos pelo consórcio nacional de imprensa (CONASEMS, 2022).

O isolamento social, o uso de máscaras e álcool gel, bem como a lavagem das mãos são as principais medidas de combate, no entanto, a ideia de existir um vírus pouco conhecido associado ao grande número de mortes e internações acometidas despertou na população a sensação de angústia e medo, sendo levados a encontrar uma solução rápida e fácil para a doença, bem como agarrar em ideologias para praticarem o uso da automedicação (CARVALHO; GUIMARÃES, 2020).

A automedicação segundo Garcia et al. (2018) caracteriza-se como o ato de utilizar medicamentos de venda livre, ou reutilizar medicamentos prescritos anteriormente sem supervisão médica e/ou multiprofissional, bem como usar fármacos no intuito de tratar sintomas ou doenças autodiagnosticadas. Segundo a OMS, é a seleção e o uso de medicamentos (incluindo chás e produtos tradicionais) por pessoas para tratar doenças autodiagnosticadas ou sintomas (WHO, 1998). De acordo com Quispe-Cañari et al. (2021) é um fenômeno bastante discutido na cultura médico-farmacêutica e não é uma prática restrita ao Brasil, mas uma preocupação global pois afeta um número grande de países. Para Malik et al. (2020) e Batista (2021) a automedicação pode ser vista como um elemento do autocuidado, mas quando inadequada, tais como o uso abusivo de medicamentos (polimedicação) e o uso de medicamentos *off-label*, pode ter como consequências o uso irracional de medicamentos, efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas, além da ampliação de custos para o paciente e para o sistema de saúde.

Durante a pandemia de COVID-19, o padrão de consumo de medicamentos no Brasil chamou a atenção. Estava no centro dessa questão o denominado “tratamento

precoce” ou “kit-covid”: uma combinação de medicamentos sem evidências científicas conclusivas para o uso com essa finalidade, que inclui a hidroxicloroquina ou cloroquina, associada à azitromicina, à ivermectina e à nitazoxanida, além dos suplementos de zinco e das vitaminas C e D (MELO et al. 2021).

No cenário de pandemia, a orientação farmacêutica se faz mais necessária do que nunca, levando em consideração as incertezas que cercam o uso dos medicamentos (PINTO, 2021). Durante o cenário de pandemia, a falta de medicamentos eficazes, a rápida veiculação de informações sobre possíveis alternativas terapêuticas e a cultura medicalizadora agravaram seriamente um dos maiores problemas de saúde pública que é o uso incorreto de medicamentos (TRITANY, 2020).

Diante desse contexto, com a falta de evidências conclusivas confirmando os benefícios dos medicamentos, a segurança terapêutica e levando-se em consideração que o uso incorreto destes medicamentos pode contribuir para a morbimortalidade de pacientes com COVID-19, este projeto objetivou avaliar o aumento do uso indevido de medicamentos sem prescrição, o uso irracional e os riscos decorrentes da automedicação.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a automedicação em decorrência da pandemia da COVID-19.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o perfil dos usuários, considerando características sociodemográficas e econômicas;
- Analisar os riscos decorrentes da indicação indevida de terapias no manejo da COVID19;
- Identificar os grupos farmacológicos mais utilizados durante a pandemia da COVID-19.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 O Coronavírus

No fim do ano de 2019, casos de pneumonia grave de origem desconhecida surgiram em Wuhan. De início acreditou-se que se tratava de uma doença de origem animal, já que os primeiros casos relatados foram de empregados de um mercado que comerciava animais vivos para alimento (SÁ, 2020). No começo do ano de 2020 foi identificada a causa das pneumonias, seria um novo vírus de uma grande família já conhecida, os Coronavírus (CoV).

Conhecidos desde a década de 60, os CoV são responsáveis pelo desenvolvimento de doenças respiratórias que tem sintomas leves a moderados, no entanto, o SARS-CoV-2 (novo coronavírus) surge como uma síndrome respiratória aguda grave, bem mais forte que as demais cepas (SÃO PAULO, 2020).

Logo após, em fevereiro de 2020, a OMS denominou como Covid-19 a doença causada pelo novo vírus e, devido a facilidade de contágio, em março foi caracterizada como uma pandemia, devido a distribuição geográfica da patologia.

O contágio da doença se dá pelo contato de secreções contaminadas com as mucosas da boca, nariz e olhos. Até o momento, medidas como distanciamento social, e boa higiene, como lavagem das mãos, são os melhores aliados para evitar o contágio.

Segundo a OMS, até o fim de 2022, cerca de 6.6 milhões de pessoas tiveram desfecho fatal por complicações com a doença, representando aproximadamente 1% do total de infectados.

3.2 A automedicação no Brasil

No Brasil uma das maiores incidências de automedicação é devido os bloqueios ao acesso às redes básicas de saúde, relacionada à escassez de orientações em relação aos fármacos e à facilidade de acesso. Em estabelecimentos farmacêuticos caracterizam ocorrências que devem ser analisadas na técnica de promoção do uso racional de fármacos (ARAÚJO et al. 2015).

Dificuldades ao acesso a saúde pública brasileira, como a não assistência aos pacientes, acarretam progressivamente mais indivíduos à procura de resultados

rápidos para seus impasses do dia a dia de saúde. O uso de remédios por decisão própria ou até mesmo por terceiros que não tenha capacitação na área, pode ocasionar várias complicações de saúde e em alguns casos até a morte (SILVA et al. 2013).

Conquanto exista normalização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no Brasil, para a comercialização e publicidade de remédios que sejam capazes de ser obtidos sem prescrição médica, não existe normalização nem instrução para os que usam. No caso de se poder obter um remédio sem prescrição médica não dá o direito a pessoa utilizar de forma indevidamente ao mesmo, ou seja, utilizá-lo por ordem particular, do modo que achar correta na dosagem que decidir tomar e na hora que achar pertinente (FURLAN, 2015).

O Brasil destaca-se por ser o país que mais realiza a automedicação, uma vez que, a partir de 1996 o emprego de forma irresponsável de medicamentos transformou-se no autor que mais gerou a intoxicações no país. Pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação para o Mercado Farmacêutico, em 2016 evidenciou que no rol dos medicamentos mais consumidos pelos brasileiros na automedicação estão: os analgésicos, anti-inflamatórios, antialérgicos, antibióticos e os ansiolíticos. Corroborando com essa pesquisa, o estudo de Arrais et al. (2016), mostrou que os analgésicos e os anti-inflamatórios realmente são o mais consumido no Brasil, demonstrando que a utilização de analgésicos na atividade da automedicação retrata a grande preponderância de dor na sociedade de um modo geral, causada por tensão, situação de estresse ou cansaço físico, levando a má qualidade de vida do ser humano. Lembrando que a utilização em excesso de analgésicos pode acarretar à cronificação da dor de cabeça.

Algumas pesquisas chegaram a resultados como por exemplo o obtido por Furlan (2015), que comprovou a prática de partilha de remédios entre familiares, dos 40 entrevistados 7 deles (17,5%) responderam não fazer essa prática e 9 dos entrevistados (22,5%), relataram que a partilha de remédios acontece ocasionalmente e a maioria desses entrevistados totalizando 24 (60%) declararam que a prática é constante em seus familiares. Segundo Esher e Coutinho (2017), uma explanação viável para o compartilhamento de um único remédio para família toda é de que, os indivíduos acham que um remédio/dose quando eficaz para uma pessoa, é de forma automática aconselhado para indivíduos com sintomas ou afecções semelhantes, esquecendo que a dosagem aconselhada e as causas particulares ou as

manifestações e sintomas de cada um pode diferir. Conforme uma pesquisa realizada em 2016 pelo Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade, 72% dos brasileiros se automedicam por indicação própria, levando o Brasil a ser um recordista global em automedicação (SELLA, 2017).

Segundo Melo et al. (2021) durante a pandemia da COVID-19 o padrão de consumo de determinados medicamentos reposicionados no Brasil como: Cloroquina, Hidroxicloroquina, Azitromicina, Ivermectina, bem como a Nitazoxanida e dentre outros medicamentos, a depender da localidade registrou grande aumento. Também relataram que, quase a totalidade dos medicamentos utilizados na doença provocada pelo SarsCoV-2, foi prescrita por médicos ou estimulada para a prática da automedicação, pela imprensa ou noticiários, em associação ao compartilhamento excessivo de informações pelas redes sociais, as quais não foram homogeneamente pesquisadas/filtradas, em resposta a uma situação aguda como a atual pandemia, tendo sido amplificada pelos eficientes canais de divulgação e o medo coletivo excessivo, de contrair o vírus.

Ainda ressaltaram que em decorrência das inúmeras veiculações de informação sobre a COVID-19 pela imprensa falada, escrita e televisada, e dos crescentes casos de contaminação e óbitos, de forma insistente e diária, foi constatado ser muito difícil triar fontes idôneas, em virtude da rapidez das notícias falsas (*Fake News*), frente a desinformação, a manipulação com diferentes objetivos/interesses, fazendo com que o consumo em massa de alguns agentes terapêuticos se tornasse cada vez mais constantes no país. Nesse sentido, esses autores observaram, que foi grande a divulgação de diversas formas de tratamento da COVID-19 nessa pandemia, sem a fiel observância de três condições básicas que todo medicamento deve ter: segurança, eficácia e qualidade frente a patologia que deseja tratar.

3.3 Medicamento *off-label* e o seu uso na COVID-19

Medicamento *off-label* é aquele cuja indicação diverge do que consta na bula, em relação à idade, à dose, à indicação ou à via de administração, sendo utilizado para uma finalidade terapêutica diferente daquela autorizada pela agência reguladora do país (BONATI; PANDOLFINI, 2011).

O uso *off-label* ou não licenciada é a prática de prescrição de medicamentos em condições diferentes das autorizadas, seja para faixa etária, patologias, doses ou formas de administração diferentes da indicação oficial. A expressão medicamento *off-label* (inglês) corresponde a um “uso não descrito”, e pelo fato de não estar relatado em literatura da saúde com comprovação científica, a sua efetividade para outras indicações terapêuticas além das elencadas na bula, não cabe o uso indiscriminado, podendo causar reações adversas e efeitos colaterais, mesmo quando prescrito por um médico, o qual se torna o responsável direto, caso algo aconteça ao paciente (NOBRE, 2013).

Essa prática do *off-label* foi comum no início da pandemia para o tratamento de COVID-19, por ser causada por um vírus novo, em que ainda está sendo estudado e compreendido pelas comunidades científicas de saúde. Tratou-se do kit Covid” que continha vários medicamentos, utilizado como “tratamento precoce” da doença COVID-19 e do coquetel recomendado pelo aplicativo do Ministério da Saúde, o TrateCov, feito para orientar as recomendações médicas, sendo distribuído por algumas prefeituras e redes de saúde (SANTOS- PINTO; MIRANDA; OSORIO-DE-CASTRO et al. 2021).

3.4 Intoxicações medicamentosas

Os medicamentos ocupam, na sociedade, o papel de um importante elemento no conjunto de recursos responsáveis pela saúde dos cidadãos, entretanto, do mesmo modo, enquanto fornecem uma garantia de cura, são também responsáveis por um número significativo de malefícios, especialmente intoxicações causadas por seu uso equivocado ou incorreto, o que se torna um problema de saúde pública com custos à população e aos cofres públicos (CALDERARI, 2017).

As intoxicações, causadas por medicamentos, representam uma parte importante do total de problemas de saúde não só no Brasil, mas no mundo todo como revelaram dados da OMS. Os medicamentos encontram-se como importante elemento no grupo de instrumentos disponíveis para a sociedade e o cuidado da saúde dos indivíduos. Porém, requerem atenção, pois, ao mesmo tempo em que se apresentam como opção de garantia de bem-estar orgânico, são responsáveis, também, por malefícios, dentre os quais se destacam principalmente as intoxicações causadas por seu uso incorreto ou acidental, o que causa um grande problema de

saúde pública com enormes custos sociais e econômicos (MARTINS; OLIVEIRA, 2019).

Seja por tentativa de suicídio, acidentes individuais, ou erro de administração, os medicamentos são campeões de intoxicação, mesmo sendo desenvolvidos para beneficiar as pessoas. No Brasil, as substâncias que mais causam intoxicação são substâncias de limpeza, agrotóxicos, entre outros, devido a acidentes relacionados a administração, uso abusivo, erro de dose, erro de posologia e facilidade de acesso. Somados também a intoxicações intencionais que tentam suicídio, utilizando altas doses de medicamento. O uso abusivo e irracional de medicamentos é um notável risco à saúde pública, pois representa aproximadamente 30% dos casos de intoxicação (VARGAS, 2019).

Para que seja possível alcançar o resultado desejado de um tratamento medicamentoso, é necessário que existam controle e prevenção, levando ao alívio dos sintomas, ocorrendo, assim, a cura da doença. Normalizando, ainda, parâmetros fisiológicos e laboratoriais, mas, para que tudo isso seja realizado, é indispensável a supervisão e orientação adequada de um profissional, o que infelizmente, muitas vezes, acaba não acontecendo.

Principais causas da intoxicação por medicamentos

A maioria das intoxicações ocorre por indivíduos que apresentam certo desconhecimento ao utilizar substâncias com potencial nocivo. Por não apresentarem conhecimento sobre os riscos de tais substâncias, seja pela complexidade da fórmula de alguns compostos, ou ainda pela contribuição da publicidade que explicita sempre as maravilhas que podem ser conseguidas por determinados medicamentos. As principais causas de intoxicação acabam sendo o uso abusivo dos medicamentos relacionado com à falta de conhecimento sobre a posologia e administração, automedicação e erros de prescrição (GONÇALVES et al. 2019).

A prática da automedicação é um fator agravante no panorama geral das intoxicações mundiais (VARGAS, 2019). Baseado em informações de nosso ciclo social, a exemplo de vizinhos ou parentes que ao se medicarem (por meios variados) apresentaram resultados gratificantes e satisfatório para eles, que instintivamente se sentem no dever de indicar tais substâncias para todos aqueles que possuem

sintomas semelhantes, segundo eles (sendo que estes não apresentam conhecimento técnico científico suficiente para diagnósticos) (CALDERARI, 2017).

Outro fator que contribui para a intoxicação medicamentosa é a facilidade de aquisição de medicamentos pela internet, que junto ao armazenamento inadequado de medicamentos em residências (por vezes, na forma de embalagens coloridas e bonitas), induz ao aumento do consumo dessas substâncias pelo público desinformado. Constatou-se que os anticonvulsivantes, analgésicos os broncodilatadores, descongestionantes nasais e os contraceptivos orais são os mais utilizados e causadores da intoxicação (SOUSA, 2021).

3.5 O farmacêutico e a intoxicação medicamentosa

Nos dias atuais, os medicamentos são considerados a principal ferramenta terapêutica para recuperação ou manutenção de condições da saúde da população. No entanto, o uso irracional de medicamentos contribui para o surgimento de muitos eventos adversos, dentre os quais a intoxicação medicamentosa, com um alto impacto negativo sobre a saúde da população. Nesse contexto, o farmacêutico possui um importante papel para o uso racional do medicamento, visando educação e promoção em saúde (GRETZLER et al. 2018).

O farmacêutico tem posição de destaque quando o assunto é o uso racional de medicamentos, pois deve ser visto como o profissional do medicamento, possuidor do conhecimento técnico e de habilidades essenciais na identificação de possíveis eventos adversos ocasionados pelo uso. A atuação do farmacêutico junto à sociedade é de suma importância e a sua participação em equipes multidisciplinares é fundamental, pois acaba por acrescentar valores aos seus serviços e resultados positivos (SANTANA, 2018).

O profissional farmacêutico possui competências como a assistência, atenção e a intervenção farmacêutica que o possibilitam realizar seu trabalho de maneira ativa junto à sociedade de modo que o paciente seja sempre o principal beneficiário, mediante uma farmacoterapia humanizada e individualizada, tendo em meta a melhoria da qualidade de vida e a restauração do estado de saúde da sociedade, de modo a prevenir interações, intoxicações e outros problemas relacionados a medicamentosas ante a promoção de seu uso racional (VARGAS, 2019). Para Calderari (2017) é o profissional que pode, através dos serviços clínicos, contribuir e

reverter o quadro de intoxicação medicamentosa, de modo a, ao menos, ajudar a reduzir os efeitos nocivos do uso indevido e não racional de medicamentos.

Deve-se destacar, também, o papel do farmacêutico na farmacovigilância, cujo principal objetivo é a redução das taxas de morbimortalidade relacionadas ao uso de medicamentos, mediante a detecção precoce de problemas de segurança destes para os usuários, assim como melhorar a seleção e o uso racional dos medicamentos pelos profissionais da saúde. Nesse contexto, ante a gama de atribuições do farmacêutico, assim como a relevância destas junto à farmacovigilância, é fundamental que a classe reflita sobre suas aptidões e atribuições, de modo a estabelecer consensos e tomar decisões que possam trazer cada vez mais aprimoramento para sua atuação (SANTOS et al. 2021).

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Delineamento do estudo

A pesquisa foi do tipo descritiva, de natureza quantitativa e realizou-se em meio virtual e também de forma presencial devido a exigência de trabalho remoto. Foi realizada no período de setembro de 2021 a julho de 2022, após aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa realizada em Seres Humanos, da Universidade Estadual da Paraíba, sob número do parecer 5.266.552 (ANEXO A).

4.2 Amostra estudada

A amostra foi constituída pelo público jovem com idade a partir de 18 anos e adultos com acesso à internet que tenham feito uso de terapias medicamentosas para prevenção e/ou tratamento da COVID-19. A amostragem foi não probabilística por conveniência.

4.3 Instrumento de coleta de dados

Foi utilizado um formulário para a coleta de dados (Apêndice A), a fim de obter informações detalhadas: a variável dependente do estudo foi o uso de terapias medicamentosas para prevenção e/ou tratamento da COVID-19. As variáveis independentes foram divididas em sociodemográficas (gênero, idade e estado civil); presença de comorbidades e sintomas apresentados pós automedicação. Durante o isolamento social foi disponibilizado através da ferramenta Google Forms, em seguida foi coletado de forma presencial.

O pesquisador assinou os seguintes termos: Declaração de concordância com projeto de pesquisa (Anexo B) e o Termo de Compromisso do Pesquisador Responsável em cumprir os Termos da Resolução 466/12/CNS/MS (TCPR) (Anexo C) por ser o responsável pela coordenação e pela realização da pesquisa e em zelar pela integridade e bem estar dos participantes envolvidos na pesquisa.

4.4 Procedimentos de análise dos dados

Para análise e organização dos dados da pesquisa foi utilizada a estatística descritiva, com apresentação de frequências simples, absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Para os testes de associação entre a prática da automedicação e as variáveis independentes foi utilizado o teste Qui-quadrado (X^2), casos onde as frequências esperadas foram menores que 5 (SIEGEL, 2006), considerando o nível de significância de 5% ($p > 0,05$). Todas as análises foram realizadas com o auxílio do software estatístico R (R CORE TEAM, 2017).

4.5 Aspectos éticos

O estudo obedeceu as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde CNS/MS. O pesquisador responsável se comprometeu a observar os preceitos éticos estabelecidos no que se refere a zelar pela legitimidade, privacidade e sigilo das informações, em todo o processo de construção do trabalho, sem oferecer nenhum risco às pessoas, tornando os resultados públicos ao final do estudo. Antes da coleta dos dados foi apresentado e assinado pelo participante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo D).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta as variáveis sociodemográficas e as comorbidades da amostra em estudo. Participaram do estudo 234 pessoas sendo a maioria do gênero feminino 155 (66.24%), com faixas etárias de 18-25 anos, exercendo algum tipo de atividade 225 (96.15%), solteiro 159 (67.94%), com renda de até 2 salários mínimos 124 (53%) e sem comorbidades.

TABELA 1: Variáveis sociodemográficas e comorbidades da amostra em estudo.

Variáveis	N	%
Gênero		
Feminino	155	66,24
Masculino	79	33,76
Faixas etárias		
18-25 anos	129	55,12
26-35 anos	43	18,38
36-45 anos	23	9,83
46-59 anos	27	11,54
Igual e/ou maior que 60 anos	12	5,13
Atividade Laboral		
Ativo	225	96,15
Inativo	8	3,42
Desempregado	1	0,43
Estado Civil		
Solteiro	159	67,94
Casado	65	27,77
Divorciado	6	2,59
Viúvo	4	1,70
Renda Familiar		
Até 2 salários mínimos	124	53,00
Mais de 2 salários mínimos e até 4	72	30,77
Mais de 4 salários mínimos	38	16,23
Comorbidades apresentadas		
Não apresenta	200	85,47
HAS	2	5,88
HAS e DM	14	41,17
Doenças respiratórias	15	44,13
Esclerose Múltipla	1	2,94
Artrite	2	5,88

HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica; **DM:** Diabetes *mellitus*.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

A maior participação de jovens e adultos foi resultante da disponibilidade do formulário para a coleta de dados através da ferramenta *Google Forms*. Esse dado também pode ser justificado pelo isolamento social causado pela pandemia da COVID-19 e também por serem estudantes. Segundo Sander (2022) o número de crianças e adolescentes usando a internet é cada vez maior, entre 2019 e 2021, o índice de pessoas com idades de nove a 17 anos aumentou de 89% para 93%. No entanto, apesar do período coincidir com a pandemia e a realização de aulas remotas, o uso nessa faixa etária ocorreu em maior proporção para o acesso a redes sociais (77,8%) do que para pesquisas para trabalhos escolares (71,2%).

Outro dado importante foi que apesar da maioria não apresentar comorbidades a prática da automedicação para prevenir ou tratar a COVID-19 foi realizada por 28 (35.44%) dos homens participantes do estudo e por 55 (35.48%) das mulheres. Na correlação em ter COVID-19 e realizar a automedicação e na avaliação da referida prática e dos resultados obtidos os foram considerados significantes ($p=0.000$).

Com relação à prática da automedicação, 47 (56.62%) relataram ter apresentados resultados positivos; 34 (40.96%) não sentiram diferença no quadro clínico e 2 (2.42%) afirmaram que os sintomas apresentados pioraram (TABELA 2).

TABELA 2: Avaliação da prática da automedicação e dos resultados obtidos após a utilização de medicamentos.

VARIÁVEIS	Realizou a automedicação para prevenir ou tratar a COVID-19		TESTE X ²
	Sim n (%)	Não n (%)	p-valor
Gênero			
Masculino	28 (35.44)	51 (64.56)	0.699
Feminino	55 (35.48)	100 (64.52)	
Teve a COVID-19			
Sim	59 (48.76)	62 (51.24)	0.000
Não	24 (21.24)	89 (78.6)	
Sintomas apresentados pós automedicação			
Não utilizou	-	151 (64.52)	0.000
Melhora nos sintomas	47 (56.62)	-	
Nenhum sintoma	34 (40.96)	-	
Piora nos sintomas	2 (2.42)	-	

TESTE X²: Qui – quadrado.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

A automedicação é um hábito no Brasil. Dados do Conselho Federal de Medicina indicaram que 77% dos brasileiros fazem o uso de medicamentos sem qualquer orientação médica. Mas, especialmente neste momento de pandemia, a automedicação pode comprometer a saúde, tornando a pessoa ainda mais vulnerável aos riscos (OS RISCOS..., 2021).

O Conselho Federal de Farmácia relatou que, com exceção das vacinas anticovidicas, cujo uso emergencial foi autorizado pela ANVISA, até o presente momento, as melhores evidências científicas são de que não há medicamento que evite que pessoas fiquem doentes ao serem infectadas pelo coronavírus. As principais e mais respeitadas entidades científicas, sociedades médicas e farmacêuticas, e organizações sanitárias internacionais como a OMS, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Federação Farmacêutica Internacional (FIP) declararam publicamente a falta de base científica, clínica e epidemiológica que sustente a eficácia ou o benefício da adoção do chamado “tratamento precoce contra a COVID-19”. Ressalta-se que a própria ANVISA não aprovou o registro de uso de qualquer medicamento com esse propósito. Assim, não há um medicamento capaz de curar as pessoas da infecção pelo SARS-Cov-2 e suas possíveis variantes (OS RISCOS..., 2021).

Na avaliação dos grupos farmacológicos utilizados na automedicação os mais citados foram antiparasitários (antivermífugo), representado pela ivermectina e por antitussígenos 17 (20.48%) respectivamente e os Anti-inflamatórios Esteroidais 5 (6.07%) tendo prednisona e prednisolona como representantes. Também foram observados várias associações sendo as mais citadas: Analgésicos/Antitérmico (dipirona e paracetamol) e Antibiótico/Analgésico/Antitérmico/Anti-histamínico (azitromicina, dipirona, paracetamol, loratadina e desloratadina) (TABELA 3).

De acordo com o National Institutes of Health (2020), Sahraei et al. (2020) e o Ministério da Saúde) no início da pandemia no Brasil e no mundo para as pessoas diagnosticadas ou com suspeita de COVID-19, era comum a prescrição de diversas classes de medicamentos *off-label*, como antibióticos a azitromicina, antimalárico a hidrocloquina e cloroquina e antivermífugo a ivermectina. Tal cenário configurou uso irracional de medicamentos, tendo em vista a falta de evidências científicas que comprovem as referidas indicações (BRASIL 2020; NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, 2020; SAHRAEI et al. 2020).

TABELA 3: Grupos Farmacológicos utilizados na automedicação para prevenção e/ou tratamento da COVID-19.

Grupos Farmacológicos	n	%
Não fez uso	151	64.52
Antitussígenos	17	20.48
Anti-inflamatório Esteroidais	5	6.07
Analgésicos/Antitérmico	5	6.07
Antitussígenos/Analgésico/Antitérmico	1	1.20
Analgésico/Antitérmico/Descongestionante nasal	3	3.61
Analgésico/Antitérmico/AINES	2	2.40
Vitaminas	3	3.61
Antimalárico	1	1.20
Antiparasitário	17	20.48
Antibiótico	1	1.20
Antibiótico/Analgésico/Antitérmico/Antiparasitário	3	3.61
Antibiótico/Antiparasitário	2	2.40
Antibiótico/Anti-inflamatório Não Esteroidais	4	4.82
Antibiótico/Analgésico/Antitérmico/Anti-histamínico	6	7.23
Antibiótico/Analgésico/Antitérmico/Anti-inflamatório Não Esteroidais	1	1.20
Antibiótico/Analgésico/Antitérmico	2	2.40
Analgésico/Antitérmico/Antiparasitário/Anti-inflamatório Não Esteroidais	1	1.20
Antiparasitário/Anti-inflamatório Não Esteroidais/Anti-histamínico	2	2.40
Analgésico/Antitérmico/ Antiparasitário	1	1.20
Analgésico/Antitérmico/Anti-inflamatório Não Esteroidais/AINES/ Antibiótico	2	2.40
Antibiótico		
Fitoterápicos	4	4.82

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Oldenburg e Doan (2020) e Furtado et al. (2020) explicaram que caso da azitromicina (associada ou não à hidroxicloraquina), medicamento mais prescrito para o tratamento da COVID-19, os resultados da primeira e segunda versão do Ensaio Clínicos Randomizados (ECR) multicêntrico “Coalizão COVID-19 Brasil” indicaram ausência de benefícios clínicos nesses tratamentos. Dessa forma, deve-se atentar que o uso irracional de antimicrobianos aumenta o risco de infecções multirresistentes à farmacoterapia, importante questão de Saúde Pública.

Também é importante conhecer e alertar a população que muitos desses medicamentos apresentam reações adversas e interações medicamentosas relevantes resultando em inefetividade e segurança. A hidroxicloroquina e cloroquina, podem causar hipoglicemia, retinopatia, arritmia e infarto, o que reforça a necessidade de indicação adequada à condição de saúde e acompanhamento médico (NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, 2020; SAHRAEI et al. 2020). Esse estudo revelou que muitos participantes eram portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis como HAS e/ou DM e estiveram propensos a apresentar algumas das reações adversas e quem sabe se algum dos óbitos foram resultantes dessa terapia e não da COVID-19. Além disso, não são recomendadas associações como lopinavir/ritonavir e hidroxicloroquina/azitromicina fora de ECR, especialmente, devido ao alto risco de toxicidade (NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, 2020).

A ivermectina foi prescrita e bastante utilizada como *off-label* no início da pandemia da COVID-19, uma opção terapêutica que foi considerada válida no manejo de pacientes em fases iniciais da doença, mediante a sua ação antiviral e a escassez dos demais medicamentos para o manejo desses pacientes, entretanto ainda não existem evidências fortes acerca do efeito clinicamente significativo desse fármaco nos pacientes com o coronavírus, sobretudo acerca da pneumonia gerada por essa patologia, sendo controvérsias sobre a sua indicação terapêutica (PONTE et al. 2021). Nenhum dos estudos (100%) indicou possuir fortes evidências que sustentassem o uso terapêutico da ivermectina para os pacientes infectados pelo coronavírus.

O uso incorreto de medicamentos é um dos maiores problemas de Saúde Pública em todo mundo. Segundo estimativas da OMS, cerca de metade dos medicamentos são prescritos, dispensados e vendidos incorretamente⁷. Conseqüentemente, aumentam os riscos de reações adversas graves a medicamentos, responsáveis por motivação ou prolongamento de hospitalizações, agudização de quadros clínicos e ameaça à vida. Durante a atual pandemia, a falta de medicamentos eficazes, a rápida veiculação de informações sobre possíveis alternativas terapêuticas, o medo de morrer e a cultura medicalizadora foram importantes agravantes desse panorama.

O farmacêutico tem o importante papel de orientar o paciente com o intuito de evitar o uso irracional de medicamentos. Atuando na atenção farmacêutica ele pode diminuir o uso desnecessário de medicamentos e, dessa forma, diminuir os riscos do uso inadequado e conseqüentemente melhora a adesão farmacoterapêutica. Muitas

das vezes o paciente comete erros no tratamento exatamente por não ter a supervisão de um profissional de saúde e não compreender os riscos envolvidos no uso indiscriminado de fármacos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo avaliar o uso de medicamentos para tratamento ou prevenção da COVID-19. Foi analisada a relação entre o uso de medicamentos com a presença de comorbidades, questões sociodemográficas e resultados apresentados após a automedicação.

Com o advento da pandemia muitos pacientes utilizaram medicamentos sem acompanhamento de profissionais e de forma inadequada, o que tornou a situação bem mais perigosa devido a possibilidade de desencadear problemas como intoxicação ou até mesmo ter desfecho fatal.

A dificuldade de acesso aos serviços de saúde e o medo, por ser uma doença desconhecida com alto número de óbitos, foram uns dos principais fatores que promoveram o uso irracional de medicamentos durante a pandemia.

O desconhecimento da comunidade científica sobre a COVID-19 fez com que profissionais da saúde tivessem que buscar tratamentos a partir de medicamentos já presentes no mercado com atividades farmacológicas semelhantes. A administração do fármaco de forma diferente do que está presente na bula, denominado *off-label*, é permitido pela Anvisa, mas toda responsabilidade é do prescritor, caso venha a acontecer algo (ANVISA, 2022).

Aproximadamente 57% dos entrevistados que fizeram o uso de medicamentos informaram que houve melhora dos sintomas, enquanto cerca de 41% afirmaram não sentir diferença após o uso e 2% relataram piora. O quadro positivo informado pelos pacientes pode ser explicado por alguma ação farmacológica ainda desconhecida, melhora natural induzida pelo sistema imune ou efeito placebo.

Com base nos dados da pesquisa, durante a crise do COVID-19, dentre as classes de medicamentos mais usadas, se destacaram os antiparasitários, representado pela ivermectina e antitussígenos.

O profissional farmacêutico tem fundamental importância no combate a automedicação. Com as orientações farmacêuticas, os riscos de efeitos colaterais e adversos são minimizados, bem como a adesão e a efetividade do tratamento aumentam. Vale salientar que o farmacêutico é o profissional de saúde mais acessível, sendo peça fundamental na manutenção da saúde da população.

Compreende-se como limitação desta pesquisa o número de pessoas entrevistadas devido o pequeno alcance orgânico. Assim, para estudos futuros,

sugere-se realizar a análise com amostra maior afim de obter resultados ainda mais expressivos.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Como a Anvisa vê o uso off label de medicamentos. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/en_US/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=352702&_101_type=content&_101_grou. Acesso em: 19 nov. 2022.

ARAÚJO, A. L. de. et al. Estudos brasileiros sobre automedicação: uma análise da literatura. Faculdade da Ceilândia - Universidade de Brasília. **Rev Bras Farm**, v. 6, n. 2, p. 1178-1201, 2015. Disponível em: <http://www.rbfarma.org.br/files/699--Estudos-brasileiros-sobre-automedicacao--uma--analise-da-literatura---Formatado--Review-1178---1201.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.

ARRAIS, P. S. D. et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Rev Saúde Pública**, v. 50, s. 2, p.1-11, 2016. Disponível em: 26 DOI:10.1590/S1518-8787.2016050006117. Acesso em: 11 nov. 2021.

BATISTA, E. L. Grupo de médicos defende tratamento sem eficácia comprovada contra Covid-19 em jornais. Folha de São Paulo, 23 fev. 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/02/grupo-de-medicos-defende-tratamento-precoce-sem-eficacia-contracovid-19-em-jornais.shtml>. Acesso em: 11 nov. 2021.

BONATI, M.; PANDOLFINI, C. Off-label drug use in children should be rational. **Arch Dis Child**, v. 96, n. 9, p. 870-871, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21715392/>. Acesso em: 10 nov. 2021.

CALDERARI, W. J. U. **Intoxicação Medicamentosa: A atuação do Farmacêutico**. 26f. Monografia de Conclusão de Curso. (Graduação em Farmácia) Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes-RO, 2017.

CARVALHO, W.; GUIMARÃES, Á. Desinformação, Negacionismo e Automedicação: a relação da população com as drogas “milagrosas” em meio à pandemia da COVID-19. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, P. 1-4, 2020.

CONASEMS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vacinômetro. Disponível em <https://conselho.saude.gov.br/vacinometro>. Acesso em: 03 de ago. 2022.

ESHER, A.; COUTINHO, T. Uso racional de medicamentos, farmacêuticalização e usos do metilfenidato. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, 8, p. 2571-2580, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FvqznKY6xKDqj5cL5fs8kRP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2021.

FURLAN, B. T. Os efeitos adversos e riscos associados à automedicação: avaliação do conhecimento da população de Americana, São Paulo e região. Faculdade de Americana Curso de Biomedicina. Americana 2015. Disponível em: <http://aplicacao.vestibularfam.com.br:881/pergamumweb/vinculos/000000/000066.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.

FURTADO, R. H. M. et al. Azithromycin in addition to standard of care versus standard of care alone in the treatment of patients admitted to the hospital with severe COVID-19 in Brazil (COALITION II): a randomised clinical trial. **The Lancet**, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31862-6/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31862-6/abstract). Obtido em: 09 out. 2022.

GARCIA, A. L. F. et al. Automedicação e adesão ao tratamento medicamentoso: avaliação dos participantes do programa Universidade do Envelhecer. **Rev Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 6, p. 91-700, 2018.

GONÇALVES, C. A. dos S. et al. **Epidemiologia das intoxicações por medicamentos em idosos entre 2010-2018**. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2019.

GRETZLER, V. S. et al. Atuação do farmacêutico no URM e na prevenção de intoxicação medicamentosa. **Rev da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA**, v. 9, n. ed esp, p. 547-550, 2018.

MALIK, M. Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities. **Drugs Ther Perspect**, v. 36, p. 565-567, 2020.

MARTINS, A. O.; OLIVEIRA D. H. Perfil de intoxicação e óbito por medicamento no brasil: uma revisão sistemática. **International Journal of Development Research**, v. 9, n. 11, p. 31883-31887, 2019.

MELO, J. R. R. et al. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. **Cad Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p.7, 2021.

National Institutes of Health. **COVID-19 Treatment Guidelines Panel**. 2020. Disponível em: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/introduction/>. Obtido em: 10 set. 2022.

NOBRE, P. F. S. Prescrição *off-label* no Brasil e nos EUA: aspectos legais e paradoxos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 847-854, 2013.

OLDENBURG, C.E.; DOAN T. Azithromycin for severe COVID-19. **The Lancet**, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31863-8/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31863-8/abstract). Obtido em: 09 out. 2022.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Painel doença coronavírus da OMS (COVID-19). 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 10 dez. 2021.

OS RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO AUMENTARAM COM A PANDEMIA.

Disponível em: <https://copass-saude.com.br/posts/os-riscos-da-automedicacao-aumentaram-com-a-pandemia>. Acesso em: 17 out. 2022.

PINTO, C. D. B. S.; MIRANDA, E. S.; CASTRO, T. G. S. O. O “kit-covid” e o Programa Farmácia Popular do Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 37, n. 2, 2021.

PONTE, A. R. O uso da Ivermectina no tratamento da COVID-19: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 7546-7554, 2021.

QUISPE-CAÑARI, J. F. et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: a cross-sectional survey. **Saudi Pharm J**, n. 29, p. 1-11, 2021.

R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. 2017. Disponível em: <https://www.R-project.org/>. Acesso em: 10 nov. 2021.

SÁ, D. M. D. Especial Covid-19: Os historiadores e a pandemia. 2020. Disponível em: <https://www.coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1853-especial-covid-19-os-historiadores-e-a-pandemia.html>. Acesso em: 20 nov. 2022.

SAHRAEI, Z. Aminoquinolines against coronavirus disease 2019 (COVID-19): chloroquine or hydroxychloroquine. **Int J Antimicrob Agents**, n. 55, 105945, 2020.

SANDER, I. Uso de internet por crianças e adolescentes cresce; acesso é mais frequente na Região Sul. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/tecnologia/noticia/2022/08/uso-de-internet-por-criancas-e-adolescentes-cresce-acesso-e-mais-frequente-na-regiao-sul-cl6y3mxer0071017rf1pobeyh.html>. Acesso em: 17 ago. 2022.

SANTANA, K. dos S. et al. O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos. **Rev Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente: FAEMA**, v. 9, n. 1, p. 1-14, 2018.

SANTOS-PINTO, C. D. B.; MIRANDA, E. S.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. “kitcovid” y el Programa de Farmacia Popular em Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. 1-5, 2021.

SÃO PAULO. Sobre Coronavírus. 2020. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus.html> Acesso em: 26 nov. 2022.

SELLA, M. Minuto Saudável: o que é automedicação, causas e quais são suas consequências? 2017. Disponível em: <https://minutosaudavel.com.br/o-que-e-automedicacao-causas-e-quais-sao-as-consequencias/>. Acesso em: 10 nov. 2021.

SIEGEL, S.; CASTELLAN JUNIOR, N. J. **Estatística Não Paramétrica para as Ciências do Comportamento**. Artmed Bookman. São Paulo, 2008.

SILVA, J. A. C. da et al. Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário. Universidade do Estado do Pará. Belém, PA. **Rev Bras Clin Med**, v. 11, n. 1, p.27-30, 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3385.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.

SOUSA, Q. H. L. Intoxicações Medicamentosas em Crianças e Adolescentes. XI Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem. Anais Eletrônicos. Disponível em: <http://reservas.fcrs.edu.br/index.php/eedic/article/view/4195>. Acesso em: 15 nov. 2021.

TRITANY, N. F.; TRITANY, E. F. Uso Racional de Medicamentos para COVID-19 na Atenção Primária à Saúde. **Revista Saúde em Redes**, v. 6, n. 2, 2020.

VARGAS, D. A. **Atenção Farmacêutica nas Intoxicações Medicamentosas Revisão**. 39f. Monografia de Conclusão de Curso. (Graduação em Farmácia) Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes-RO, 2017.2019.

WHO. World Health Organization. **The Role of the pharmacist in self-care and self-medication: report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, The Hague**, The Netherlands, 26-28 August 1998. Geneva: World Health Organization, 1998.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Formulário para coleta de dados.**Projeto:** Avaliação da automedicação na prevenção e no tratamento da COVID-19.**FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS**

1. Iniciais: _____ Data de nascimento: _____
 2. Curso que frequenta: _____ Período de curso: _____
 3. Trabalha () sim () não
Onde? _____
 4. Gênero: _____
 5. Estado Civil: _____
 6. Apresenta algum tipo de doença crônica não transmissíveis? () sim () não
Qual? _____
 7. Apresenta outra comorbidade? () sim () não
Qual? _____
 8. Qual (is) medicamentos você fez uso para prevenir ou tratar a COVID-19 sem prescrição médica? _____
 9. Apresentou algum sintoma positivo? () sim () não
Qual? _____
- Você teve a COVID-19? () sim () não

OBSERVAÇÕES: _____

ANEXOS

ANEXO A – Termo de aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DA COVID-19.

Pesquisador: Maria do Socorro Ramos de Queiroz

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 54427421.9.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.266.552

Apresentação do Projeto:

Lê-se em (informações básicas do projeto)

A automedicação faz parte da cultura do brasileiro. Segundo pesquisas estatísticas realizadas pelo Datafolha, cerca de 70% da população tem essa prática. A automedicação carece do cuidado e expertise dos profissionais da saúde, podendo haver a administração errada de medicamentos por parte do paciente. Em dezembro de 2019, a COVID-19 surgiu como uma doença potencialmente fatal e altamente transmissível que apresentou extrema dificuldade no que diz respeito à definição de terapias para tratamento e prevenção desta doença. Muitas informações começaram a ser espalhadas levando milhares de pessoas a fazerem a automedicação de forma indevida gerando diversas complicações à saúde. Diante deste cenário, objetivou-se avaliar a automedicação e conseqüentemente o uso irracional de medicamentos em decorrência da pandemia da SARS-CoV2, por meio da metodologia de pesquisa descritiva através de formulários com jovens e adultos que tenham feito uso de terapias medicamentosas no manejo da COVID-19. A pesquisa terá como benefício a identificação da automedicação no manejo da COVID-19 seja para tratamento e/ou prevenção e após a coleta de dados o entrevistado será orientado a respeito dos efeitos inócuos dos medicamentos (KIT COVID-19), possibilitando ainda a publicação de materiais com viés inovador no que diz respeito aos estudos relacionados à utilização irracional de medicamentos no cenário atual de pandemia.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário

Bairro: Bodocongó

CEP: 58.109-753

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)3315-3373

Fax: (83)3315-3373

E-mail: cep@setor.uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP**



Continuação do Parecer: 5.266.552

Objetivo da Pesquisa:

Lê-se: página 07

Objetivo Geral: Avaliar a automedicação e conseqüentemente o uso irracional de medicamentos em decorrência da pandemia da COVID19.

Objetivos Específicos:

- Identificar o perfil dos usuários, considerando características sociodemográficas e econômicas;
- Avaliar os riscos decorrentes da automedicação;
- Compreender a importância da atuação do profissional farmacêutico na indicação das terapias medicamentosas;
- Analisar os riscos decorrentes da indicação indevida de terapias no manejo da COVID19;
- Avaliar o aumento do uso irracional de medicamentos como ivermectina e hidroxicloroquina com a chegada da pandemia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Lê-se: página 16 e 17

RISCOS

A pesquisa apresenta riscos mínimos a população e amostra, uma vez que, não haverá intervenção por fatores físicos, psicológicos, morais e financeiros, apenas coleta de dados em fichas. Contudo, a pesquisa terá risco de quebra de sigilo e anonimato com relação aos dados obtidos. Mas, para minimizar estes riscos, a coleta de dados será realizada em ambiente reservado, privativo, sem a presença de terceiros, como forma de garantia do anonimato do usuário. Desse modo, assegura-se o sigilo de todas as informações que irão ser coletadas das fichas dos usuários para a devida pesquisa.

BENEFÍCIOS

A pesquisa terá como benefício a identificação da automedicação no manejo da COVID-19 seja para tratamento e/ou prevenção. Após a coleta de dados o entrevistado será orientado a respeito dos efeitos inócuos dos medicamentos (kit covid-19).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância científica e social e, portanto, todas as exigências do CEP acerca da documentação a ser apresentada devem ser contempladas. O cumprimento das exigências atenua possíveis atrasos no desenvolvimento da pesquisa.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário	CEP: 58.109-753
Bairro: Bodocongó	
UF: PB	Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373	Fax: (83)3315-3373
	E-mail: cep@setor.uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP**



Continuação do Parecer: 5.266.552

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Folha de rosto: anexada e adequada;
- TAI: Termo de Autorização Institucional: anexado e adequado;
- Declaração de concordância com projeto de pesquisa: anexada e adequada;
- TCPR: Termo de Compromisso do Pesquisador Responsável: anexado e adequado;
- TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: anexado e adequado;
- TAICDA: Termo de autorização institucional para uso e coleta de dados em arquivos: anexado e adequado;
- Instrumentos de coleta de dados: anexado e adequado.

Recomendações:

- Sugere-se apresentar o cronograma orçamentário;
- Após o término da pesquisa, o pesquisador deverá apresentar o relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise do protocolo do projeto e dos documentos encaminhados e corrigidos, observou-se que foram apresentadas as informações necessárias, portanto somos de parecer favorável para aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1875668.pdf	15/12/2021 11:10:21		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15/12/2021 11:09:58	Maria do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	15/12/2021 11:09:39	Maria do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
Outros	TAICDA.pdf	14/12/2021 15:43:49	Maria do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
Outros	TCCDA.pdf	14/12/2021	Maria do Socorro	Aceito

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.266.552

Outros	TCCDA.pdf	15:43:33	Ramos de Queiroz	Aceito
Outros	TCPR.pdf	14/12/2021 15:43:12	Maria do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
Outros	TAI.pdf	14/12/2021 15:42:39	Maria do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAOCONCORDANCIA.pdf	14/12/2021 15:42:20	Maria do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	14/12/2021 15:42:04	Maria do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 26 de Fevereiro de 2022

Assinado por:

**Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino
(Coordenador(a))**

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

ANEXO B – Declaração de Concordância com o projeto de pesquisa.

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação da automedicação na prevenção e no tratamento da COVID-19.

Eu, **Maria do Socorro Ramos de Queiroz**, docente do Curso de Farmácia, da **Universidade Estadual da Paraíba**, portador (a) do **RG: 855.850** e **CPF: 396.569.854-00**, declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em acompanhar seu desenvolvimento no sentido de que se possam cumprir integralmente as diretrizes da Resolução N°. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande, 10 de dezembro de 2021



Pesquisador Responsável



Orientando

ANEXO C – Termo de compromisso do pesquisador (TCPR).

**TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL EM CUMPRIR
OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CNS/MS (TCPR)**

Título da Pesquisa: Avaliação da automedicação na prevenção e no tratamento da COVID-19.

Eu, Maria do Socorro Ramos de Queiroz, Professora do Curso de Farmácia, da Universidade Estadual da Paraíba, portador (a) do RG: 855.850 e CPF: 396.569.854-00, comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.



Maria do Socorro Ramos de Queiroz

ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado,

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **“Avaliação da automedicação na prevenção e no tratamento da COVID-19”**, sob a responsabilidade de: **Lucas Silva Verissimo** da orientadora Maria do Socorro Ramos de Queiroz, de forma totalmente voluntária.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

A automedicação caracteriza-se como o ato de utilizar medicamentos de venda livre, ou reutilizar medicamentos prescritos anteriormente sem supervisão médica e/ou multiprofissional, bem como usar fármacos no intuito de tratar sintomas ou doenças autodiagnosticadas. É um fenômeno bastante discutido na cultura médico-farmacêutica e não é uma prática restrita ao Brasil, mas uma preocupação global pois afeta um número grande de países. A automedicação pode ser vista como um elemento do autocuidado, mas quando inadequada, tais como o uso abusivo de medicamentos (polimedicação) e o uso de medicamentos *off-label*, pode ter como consequências o uso irracional de medicamentos, efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas, além da ampliação de custos para o paciente e para o sistema de saúde.

Durante a pandemia de COVID-19, o padrão de consumo de medicamentos no Brasil chamou a atenção. Estava no centro dessa questão o denominado “tratamento precoce” ou “kit-covid”: uma combinação de medicamentos sem evidências científicas conclusivas. Essa pesquisa tem por objetivo principal **avaliar a automedicação em decorrência da pandemia da COVID-19**. Com base nos resultados obtidos nesta pesquisa, espera-se contribuir com os discentes do Centro

de Ciências Biológicas e da Saúde/UEPB, em Campina Grande-PB, para uma maior conscientização com relação a prática da automedicação, ao uso racional de medicamentos e aos riscos de intoxicações causadas por medicamentos.

Sua participação neste estudo não infringe as normas legais e éticas, não oferece riscos à sua dignidade e não gera nenhuma despesa. Os procedimentos adotados obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O risco existente nessa pesquisa se classifica como mínimo porque não haverá intervenção por fatores físicos, psicológicos, morais e financeiros, apenas coleta de dados em fichas. Para diminuir o constrangimento, todas as informações coletadas neste estudo serão estritamente confidenciais e só serão utilizadas neste estudo. Somente a equipe de pesquisa terá conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados do estudo. As informações prestadas pelo (a) Sr.(Sra.) não serão divulgadas individualmente e nem servirão a outro propósito que não o de fornecer informações para melhoria e qualificação da gestão e do cuidado prestado aos usuários do SUS.

Ao final do estudo, o (a) Sr. (Sra.) será informado (a) sobre os principais resultados e conclusões obtidas. Ao participar, o (a) Sr.(Sra.), se for identificado algum automedicação, o discente será orientado como proceder com relação aos possíveis riscos à saúde

O seu conhecimento e experiência serão essenciais para o êxito de um diagnóstico que sirva ao desenvolvimento de ferramentas de apoio especificamente voltadas à intoxicação por medicamentos.

O pesquisador me garantiu que:

- A minha participação é inteiramente voluntária e não remunerada.
- Poderei me recusar a participar ou retirar o meu consentimento a qualquer momento da realização do estudo ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo
- Poderei me recusar a responder qualquer pergunta existente nos instrumentos de coleta de dados.
- Terei acompanhamento e assistência durante o desenvolvimento da pesquisa.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro por participar desta pesquisa ou qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou

financeiros ao voluntário e também não receberei pagamento algum. Entretanto, caso necessite me deslocar por causa exclusivamente da pesquisa ou tenha algum prejuízo financeiro devido a participação do estudo, serei ressarcido.

- Todos os encargos financeiros, se houver, serão de responsabilidade do pesquisador responsável. E que caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente da minha participação da pesquisa, serei indenizado.

- As informações coletadas serão utilizadas apenas para a pesquisa e poderão ser divulgadas em eventos e publicações científicas, porém minha identificação será resguardada.

A qualquer momento o (a) Sr. (Sra.) poderá obter maiores informações entrando em contato com **Maria do Socorro Ramos de Queiroz**, através do telefone **83-988589666** ou através dos e-mail: **queirozsocorroramoz@gmail.com**, ou do endereço: **Rua: José de Alencar, 286, bairro Prata, Campina Grande-PB, cep: 58.400.500**. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone 3315 3373, e-mail: cep@uepb.edu.br e da CONEP (quando pertinente) e da CONEP (quando pertinente).

Declaro que fui devidamente informado (a) sobre a pesquisa e aceito participar voluntariamente

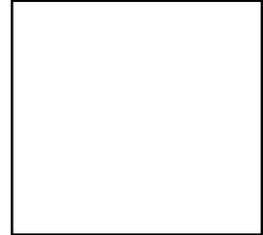
Declaro que fui devidamente informado (a) sobre a pesquisa e NÃO aceito participar

CONSENTIMENTO:

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa **“Avaliação da automedicação na prevenção e no tratamento da COVID-19”** e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____, autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade.

Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Campina Grande, ___ de ___ de _____.



Assinatura do Participante

Impressão dactiloscópica

Maria do Socorro Ramos de Azevedo

Assinatura do Pesquisador